

VIVIENDO CON EPILEPSIA



Boletín Médico de la Asociación Venezolana para el Síndrome de

La epilepsia es un desorden eléctrico que se produce en el cerebro. En las personas con epilepsia, las células nerviosas que normalmente afectan a otras neuronas, glándulas, músculos, pensamientos y sentimientos envían señales anormales. Cuando esto sucede de llama convulsión. La epilepsia no es una enfermedad mental ó un signo de bajo coeficiente intelectual. Tampoco es contagiosa, por tanto, no puede ser transmitida de una persona a otra.

Muchos factores han sido

identificados como potenciales causas de epilepsia. Entre ellos pueden incluirse factores de tipo genético, golpes en la cabeza, daños prenatales ó envenenamiento.

Aproximadamente la mitad de los casos de personas con convulsiones no tienen causas conocidas.

No obstante, en otros casos las convulsiones pueden asociarse claramente a infecciones, traumatismos u otros problemas claramente definidos. Algunas personas reportan “detonantes específicos” ó causas que les produce una convulsión. Dentro de estos se incluyen horas de

sueño insuficiente, alergias alimentarias, consumo de alcohol, consumo de drogas ilícitas, como la cocaína, stress y ver las luces intermitentes (luces estroboscópicas) ó la utilización de videojuegos.

INDICE

Entendiendo la epilepsia	1
Reconociendo las convulsiones	2
Epilepsia y síndrome de Down	3

Asociación Venezolana
para el Síndrome de
Down



2009



ESCULAPIO

Boletín Médico mensual

lumen **18**, Primera Edición

¿Qué son las convulsiones?

Las convulsiones ocurren cuando las neuronas actúan más rápido de lo normal ocasionando diversas sensaciones, emociones ó conductas. Algunos expertos se han referido a las convulsiones como “**desórdenes eléctricos**” en el cerebro. Algunas convulsiones pueden ocasionar movimientos espásticos incontrolados. Otras convulsiones se presentan como si la persona tuviese una crisis de ausencia ó con espasmos musculares.

Epilepsia significa que la persona ha presentado más de un episodio convulsivo. Algunas personas con epilepsia han sufrido su primera convulsión durante la niñez ó en su adolescencia.



RECONOCIENDO LAS CONVULSIONES

Las convulsiones asociadas con los cuadros de epilepsia se agrupan en “convulsiones parciales” ó “convulsiones generalizadas”. Esto es debido a que las convulsiones pueden interesar a una parte del cerebro ó a todo el cerebro.

Las “convulsiones parciales” también son conocidas como “convulsiones focalizadas”. Estas convulsiones son definidas como un desorden de las células nerviosas que se da en un sitio específico del cerebro. A su vez, estas convulsiones parciales pueden ser *simples* ó *complejas*.

Se conoce como *convulsión parcial simple* cuando la persona que la sufre presenta movimientos espásticos, hormigueos o eventos mentales ó emocionales extraños. Estos eventos pueden incluir sensaciones de deja vu, ver cosas que no son reales, ó percepción de olores fuertes ó sabores. Este tipo de convulsiones no producen pérdida de conciencia.

Por su parte, en las *convulsiones parciales complejas* la persona puede experimentar uno ó todos los siguientes signos: Pérdida de conciencia y sensación de confusión; conductas incontroladas, incapacidad de responder preguntas. Algunas personas presentan mirada perdida, otras pueden sentirse confundidas. Pasados algunos segundos la persona puede repetir ciertos movimientos como morder ó relamer los labios.

Previo a la aparición de la convulsión, algunas personas pueden presentar signos de alerta, que se conocen como “aura”. Algunos de estos síntomas son sabores extraños, sensación extraña en el estómago ó inclusive ver ó escuchar cosas. Este tipo de convulsión suele durar solo algunos segundos, inclusive podrían suscitarse varias veces al día.

En relación a las *convulsiones generalizadas* estas atacan a las células nerviosas de ambos lados del cerebro. Dos de los tipos más comunes son las tónico clónicas (conocidas como “gran mal”) y las

¿Quiénes pueden presentar cuadros de epilepsia?

Hoy se sabe que personas de cualquier raza, edad, origen étnico viven con epilepsia. De hecho en los Estados Unidos existen aproximadamente 2.5 millones de personas con epilepsia. Cada año, aproximadamente 180.000 nuevos casos son diagnosticados.

Convulsiones y ausencia (conocidas como “pequeño mal”).

Las convulsiones *tónico clónicas* presentan dos fases: fase tónica en la que se produce rigidez muscular ocasionando que el paciente se desplome y permanezca en posición rígida por un corto período de tiempo; y la fase clónica en la que los músculos se relajan en la que puede ocurrir la pérdida del control de esfínteres. La transición de una a otra fase ocurre con sacudidas. Todo este proceso suele durar algunos minutos.

Las ausencias ó pequeño mal se caracterizan por ser episodios cortos (3 a 30 segundos). Se caracterizan por una repentina falta de movimiento y una sensación de estar soñando. La persona que presenta este tipo de convulsión manifiesta pérdida de conciencia y despierta con sensación de confusión.

Algunas personas no suelen presentar signos de alerta previos a un episodio convulsivo, mientras que otras sí. Estas últimas tienen la oportunidad de estar más prevenidos y alejarse de duchas ó piscinas, o parar el vehículo si está conduciendo, ó salir de áreas llenas de objetos e ir a un lugar seguro.

La epilepsia por los momentos no tiene cura. La mayoría de las convulsiones suelen manejarse con tratamientos. Algunas convulsiones responden a una simple medicación, aunque en otros casos puede requerirse más de un tipo de medicamento.

La genética puede jugar un rol importante en algunas formas de epilepsia.

Algunas formas de epilepsia pueden aparecer en varios miembros de una misma familia. Sin embargo no puede afirmarse el hecho de que una persona con epilepsia pueda transmitir esta condición a sus hijos.

La mejor manera de prevenir las convulsiones es seguir estrictamente las indicaciones de su médico en relación a la toma de sus medicamentos y por supuesto tener estilos de vida saludables: suficiente descanso, no ingerir alcohol ó drogas ilícitas, no fumar, mantenerse en forma y practicar métodos de relajación.

EPILEPSIA Y EL SINDROME DE DOWN

Entre un 20 y un 40% de la población de niños con retardo mental presentan epilepsia. Este número es bastante menor dentro de la población con síndrome de Down, pero sigue habiendo una mayor incidencia en este colectivo que en el resto de la población general. Estudios realizados en las últimas décadas sugieren una incidencia de casos de epilepsia en personas con el síndrome de Down entre un 5 y un 10%. Esta alta incidencia de convulsiones en personas con SD se debe posiblemente a una combinación de anomalías fisiológicas y estructurales inherentes (disgenesia cerebral) y a otras complicaciones médicas propias del síndrome. Además hay una incidencia de la epilepsia relacionada con la edad y el SD, con un máximo en el primer año y de nuevo en la cuarta ó quinta década de la vida. Algunos ataques están asociados con problemas específicos; por ejemplo los de tipo cardiovascular, Sin embargo muchos no tienen relación con ninguna condición clínica. Algunos estudios realizados en el Centro de Investigaciones Neurobiológicas de la Universidad de Stanford sugieren la posibilidad de que las convulsiones en las personas con SD se deban fundamentalmente a: la disminución de la inhibición de las vías de conducción eléctrica, al aumento de la excitación de las células cerebrales, a las anomalías estructurales del cerebro que conducen a la sobreestimulación eléctrica y a los cambios en la cantidad de neurotransmisores.

Aunque estas pueden ser razones para las convulsiones en el SD, se sugieren más estudios, pues no todos los niños con SD las presentan.

PARA SABER MÁS CONSULTA:

Centro Médico Down AVESID. Caracas:
- www.avesid.org

The neurological Institute. Columbia University. NYC

The Neurobiological Research Institute. Stanford University. School of medicine.