

EPILEPSIA

IDEAS GENERALES

➡ ¿QUÉ ES LA EPILEPSIA?

La epilepsia es una enfermedad del **sistema nervioso central** que puede producir, entre otras muchas manifestaciones, pérdida de conocimiento y convulsiones.

➡ ¿CÓMO SE MANIFIESTA LA EPILEPSIA?

La epilepsia se manifiesta mediante crisis que pueden tomar varias formas. Algunas se presentan como **convulsiones** caracterizadas por la actividad desordenada de los brazos y piernas y, en varias ocasiones, acompañadas de mordedura de lengua y emisión de orina. En otras ocasiones aparecen de forma menos aparatosa como una falta de respuesta a cualquier estímulo: la persona puede quedarse **ausente**, con la mirada fija o realizando **movimientos automáticos** (tragar repetidamente o frotarse las manos,...).

Pueden denominarse crisis parciales simples, complejas, generalizadas, ausencias, etc. dependiendo de las características particulares de cada afectado.

➡ ¿QUIÉN PUEDE SER EPILÉPTICO?

Cualquier persona puede presentar una crisis aislada. Por ejemplo, el estrés, la falta de sueño, el abuso de drogas estimulantes, el alcohol o la fiebre pueden aumentar el riesgo de tener crisis.

La epilepsia puede aparecer a cualquier edad, aunque suele ser más frecuente en los dos extremos de la vida: niños y ancianos. No tiene prejuicios: afecta por igual a hombres y mujeres de todas las razas y clases sociales.

➡ ¿QUÉ CAUSA LA EPILEPSIA?

Las crisis epilépticas pueden ser la manifestación de problemas tan diversos como un tumor cerebral, una malformación, una meningitis, una conmoción cerebral causada por un golpe en la cabeza, (embolias, infartos cerebrales, aneurismas,...) un exceso en la toma de bebidas alcohólicas, etc. En otros casos no se encuentra la causa o está en relación con factores genéticos de carácter familiar.

➡ ¿POR QUÉ SE PRODUCE UNA CRISIS DE EPILEPSIA?

Se produce por una alteración de las células cerebrales (las neuronas) en un lugar del cerebro (crisis focales) o por una excitabilidad general del cerebro en conjunto (crisis generalizadas).

Las crisis focales suelen ser debidas a lesiones cerebrales (tumor, malformación, cicatriz,...). Por otra parte, en las crisis generalizadas no se suele encontrar una causa evidente en el cerebro y posiblemente sean debidas a una anomalía en la regulación de la comunicación de las células cerebrales, tal vez de origen genético.

➡ ¿CÓMO SE PUEDE DIAGNOSTICAR LA EPILEPSIA?

Es una enfermedad fácil de diagnosticar por los síntomas. Lo más importante es poder describir detalladamente la manifestación de la crisis. Por ello es importante ir al médico acompañado de un familiar o testigo de la misma.

Una vez hecho el diagnóstico clínico, éste se complementa con pruebas que ayudan a detectar el origen de las crisis. Las pruebas actuales que dan más información son la Tomografía Axial Computerizada Cerebral (TAC), la Resonancia Magnética Cerebral (R.M.) y el Electroencefalograma (E.E.G.).

Las dos primeras nos permiten ver la estructura del cerebro y detectar tumores, cicatrices, quistes, malformaciones, etc. El electroencefalograma es la imagen de la actividad electroquímica del cerebro y su localización.

En ocasiones es necesario el registro de las crisis epilépticas mediante un sistema de circuito cerrado de vídeo-electroencefalograma (monitorización) para poder determinar el origen cerebral de las mismas.

➡ ¿SE PUEDE CURAR LA EPILEPSIA?

No, no se cura pero se trata. Se puede dejar de tener crisis; casi dos tercios de las personas que la padecen pueden controlarlas con la medicación antiepiléptica. El tercio restante presenta crisis resistentes a múltiples fármacos y en ocasiones necesitan otros tratamientos para controlar la enfermedad, como pueden ser la cirugía, el estimulador vagal o la dieta cetógena.

➡ ¿CÓMO CONDICIONA LA VIDA TENER EPILEPSIA?

Todas las enfermedades condicionan a los pacientes que las sufren. La epilepsia presenta una serie de limitaciones relacionadas con las crisis, especialmente si no están controladas. También los efectos secundarios de la medicación pueden limitar la actividad diaria de las personas.

➡ ¿UNA PERSONA CON EPILEPSIA PUEDE TRABAJAR?

La capacidad para trabajar depende de la frecuencia de las crisis y del puesto de trabajo. **En las epilepsias bien controladas las personas pueden llevar a cabo cualquier actividad**, aunque hay ciertas profesiones que “no pueden” realizar, por ej.: conductor profesional, piloto, militar o policía. En los pacientes con crisis frecuentes, las posibilidades de mantener o conseguir un trabajo son muy escasas.

Las personas con epilepsia se plantean con frecuencia si es necesario declarar su enfermedad al solicitar un empleo. Muchos prefieren ocultarlo y hacerse valer en su puesto con la esperanza de que su superior sopesa las probadas habilidades profesionales antes de dar a conocer la enfermedad. De hecho, **diversos trabajos de investigación han demostrado que las personas con epilepsia tienen menos accidentes en el trabajo, faltan menos al mismo y son más “leales” a la empresa comparados con el resto de trabajadores.**

➡ ¿UNA PERSONA CON EPILEPSIA PUEDE PRACTICAR DEPORTE?

Las personas con epilepsia pueden realizar la mayor parte de los deportes tomando las precauciones adecuadas. Según la frecuencia de sus crisis es conveniente que estén acompañadas cuando practiquen la natación. Indudablemente hay ciertos tipos de deportes de riesgo que deberían evitar (boxeo, buceo a alta profundidad, ala-delta, etc.).

➡ ¿UN NIÑO CON EPILEPSIA PUEDE IR AL COLEGIO COMO LOS DEMÁS?

Al igual que la diabetes, el asma, etc., **la epilepsia no tiene porqué ser ningún impedimento para que el niño acuda al colegio.** Sí es muy importante que **los docentes sean informados** de la problemática del alumno para que puedan ayudarlo en cualquier momento que lo necesite -ya sea en el caso de sufrir una crisis como en los estudios o la relación con sus compañeros.

En general es conveniente que lleve una vida de lo más normal para un joven de su edad y que su entorno acepte con naturalidad su epilepsia y la posible aparición de las crisis. Es preciso una buena comunicación entre padres y profesores, y un buen conocimiento de la enfermedad por ambas partes.

➡ ¿PUEDE CONDUCIR UNA PERSONA CON EPILEPSIA?

La Ley Española prohíbe conducir a las personas con epilepsia activa diurna, es decir, **que hayan sufrido crisis diurnas en el último año.**

En nuestro país el Real Decreto 2272/ 1985 (2), que exigía dos años libres de crisis, ha dado lugar a la nueva reglamentación del B.O.E. nº 135 de 06/06/97 (26) mucho más permisiva. Se han regularizado las normas en función del tipo de crisis -si son diurnas o nocturnas- o según sea el conductor -profesional o no.

La persona con epilepsia no controlada por la medicación -y que tiene crisis diurnas frecuentemente- debe ser responsable de los daños que puede producir a personas inocentes si sufre una crisis al volante, por lo tanto, es mejor que no conduzca hasta que sus crisis estén controladas tal y como dice el Real Decreto.

➡ ¿QUÉ MEDIDAS DE PRECAUCIÓN HAY QUE TOMAR EN EL HOGAR?

Los accidentes domésticos son con mucha frecuencia causa de daños corporales. Algunas personas con epilepsia están sujetas a la posibilidad de perder la consciencia mientras están realizando cualquier tarea cotidiana, por lo que el riesgo de accidentes es relativamente alto. Necesitan tomar una serie de precauciones especiales en casa: ducharse mejor que tomar un baño, evitar las puertas de cristal, etc.

➡ ¿EXISTE ALGÚN RIESGO SI UNA MUJER CON EPILEPSIA QUIERE TENER UN HIJO?

Las mujeres con crisis epilépticas requieren una serie de cuidados especiales si se quedan embarazadas. **Será imprescindible la comunicación entre los profesionales médicos (neurólogo, ginecólogo,...) para garantizar un buen desarrollo del embarazo y del parto.** Por tanto, es necesario comunicar la enfermedad a los especialistas.

Aunque en general el riesgo de malformaciones es bajo y hay muy pocos tipos de epilepsia hereditarios, esas ideas del pasado arraigadas en la población y asociadas a un desconocimiento de la enfermedad hacen que estas preocupaciones sean una fuente de sufrimiento. De hecho, hay mujeres que deciden no tener hijos basándose en nociones erróneas sobre la epilepsia.

➡ ¿QUÉ HACER ANTE UNA CRISIS EPILÉPTICA CONVULSIVA?

1. **Mantente calmado y trata de serenar a las demás personas.** El paciente con epilepsia pierde la consciencia y necesita de toda la ayuda correcta para no lesionarse. Si nos dejamos llevar por el histerismo, no beneficiaremos en nada al enfermo. Ante todo **se tiene que estar convencido de que nosotros estamos haciendo lo adecuado** y no escuchemos las voces ni consejos de personas inexpertas. La epilepsia por sí sola no causa la muerte, solamente sería posible por accidentes ocasionados durante las crisis.

2. **Pon una almohada o ropa debajo de su cabeza** para que no se haga daño. Las convulsiones suelen causar un movimiento involuntario de la cabeza. Si no la protegieramos (nunca agarrarla), podría sufrir mucho más daño que la convulsión en sí debido a un posible traumatismo contra el suelo.
3. **Despeja el área de objetos peligrosos** con los que pueda golpearse. Los movimientos involuntarios también se prolongan a las extremidades. Si la persona cae cerca de algún mueble, se retirará para evitar que se golpee repetidamente contra él. No hay que olvidar que al perder la consciencia no se siente dolor, por lo que también se apartarán objetos punzantes, cristales, cigarrillos encendidos, etc.
4. **Afloja la corbata** (si llevase) y la camisa o cualquier otro impedimento que oprima el cuello, al igual que el cinturón y los primeros botones del pantalón.
5. **Coloca a la persona de medio lado.** Evitaremos que la saliva entorpezca la respiración (posición lateral de seguridad). Al acelerarse la respiración, y estar la boca casi completamente cerrada, el paso rápido del aire y la sobresalivación provocan en algunos casos la aparición de la famosa “espuma” (saliva batida por el aire). Si se deja a la persona en posición horizontal (boca arriba) corremos el riesgo de que tanto la saliva como algún vómito llegue a los pulmones por una bronco-aspiración, asfixiándolo.
6. **No pongas nada en su boca (cuchara, paleta u otro objeto) para evitar que se muerda la lengua. No existe peligro alguno de que se la trague** ya que es un músculo de la boca de corta longitud. Lo primero que se suele hacer erróneamente al ver una persona convulsionando es introducir algo duro en su boca y forzar la mandíbula por miedo a que se asfixie. No se puede hacer nada para que esa persona no se muerda la lengua porque esto ocurre en los primeros segundos de la crisis. Lo que se malinterpreta por “tragarse la lengua” es un sonido similar al de los ronquidos, producido por la entrada de aire. Podemos solucionarlo colocando a la persona en la posición lateral de seguridad. Todos en algún momento de nuestra vida nos hemos mordido la lengua con mayor o menor consecuencia. Lo único que se consigue abriendo la boca a la fuerza es desencajar la mandíbula e incluso romper alguna pieza dental, lo que sí nos podría dar complicaciones si se alojara en algún pulmón. Si los labios de la persona se pusieran de color azul no debemos angustiarnos. Es producido por una falta de oxigenación en dicha zona, ya que el oxígeno se acumula en los músculos que más actividad tienen en ese momento como pueden ser los brazos y las piernas.
7. **No trates de hacerle volver en sí echándole agua.** Tampoco se dará jamás de beber a nadie que esté sin conocimiento.
8. **No lo agarres para mantenerlo quieto.** Nunca se debe intentar sujetar a una persona con convulsiones. Lo único que puedes conseguir es producirle algún daño muscular e incluso óseo.



9. **Quédate a un lado hasta que la respiración se normalice y el paciente haya vuelto en sí.** No se debe dejar solo al enfermo durante una crisis de duración normal (pueden ser segundos o unos pocos minutos) para llamar al vecino o al médico sino observar con tanto detalle como sea posible el curso de la crisis. Hay que controlar su duración mirando el reloj.
10. **Ofrécele ayuda** para llevarlo a casa si no está seguro de dónde se encuentra. Si han terminado las convulsiones, el enfermo respira frecuentemente con largos suspiros y no reacciona ante lo que se le dice. Este estado suele convertirse en una fatiga que puede durar minutos u horas. Déjalo reposar todo lo que su cuerpo necesite. Muchas veces el sueño es necesario para recuperarse de la “tormenta” del cerebro, por lo tanto, es recomendable acompañarlo a casa para que descanse lo antes posible.

➡ **¿CUÁNDO LLAMAR AL MÉDICO DE URGENCIAS?**

- ❑ Si es la primera crisis que ha tenido en su vida.
- ❑ Si se ha caído al suelo y se ha hecho algún tipo de traumatismo o herida.
- ❑ Si existe sospecha o certeza de embarazo.
- ❑ Si la persona fuera diabética o hipertensa.
- ❑ Si la crisis dura más de 5 minutos, porque entonces corremos el riesgo de que se trate de crisis consecutivas pudiendo entrar en un estatus epiléptico.
- ❑ Es muy importante que la persona que haya visto la evolución de la crisis informe correctamente al médico.