

El presente documento tiene información de mucha ayuda para Uds.
Léalo atentamente, ya que el primer paso para entender lo que tiene su niño es instruirse sobre el tema, y entender las causas, métodos diagnósticos y posibles alternativas terapéuticas.

¿QUÉ ES LA EPILEPSIA?

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas crónicas más frecuentes de la infancia. Es un trastorno del cerebro caracterizado por una predisposición duradera a generar crisis epilépticas o descargas eléctricas a nivel de la corteza cerebral, de causa intrínseca en la mayoría de veces, y de variada etiología, con consecuencias neurobiológicas, cognitivas, psicológicas y sociales.

¿COMO SE PRESENTA UNA CONVULSION EPILEPTICA?

Se manifiesta en la gran mayoría de las veces, con pérdida de la conciencia y sacudidas musculares en todo el cuerpo o en un lado del mismo, con una duración total de pocos segundos a escasos minutos, cediendo sola, seguida de cansancio y sueño. Excepcionalmente, la duración de la crisis convulsiva es superior a los 15-20 minutos, en tal caso se denomina Estatus epiléptico. Cuando es una crisis única sin presencia de fiebre, se puede iniciar una sospecha de debut de epilepsia, aunque no se trata con ningún anticonvulsivante. Solo las crisis repetidas o parciales con demostración de organicidad pueden tratarse desde el primer evento.

¿QUÉ MANIFESTACIONES PODEMOS CONFUNDIR CON EPILEPSIA ?.

Las crisis epilépticas son relativamente infrecuentes en relación a otros procesos similares semiológicamente llamados Trastornos paroxísticos no epilépticos. La relación de frecuencia es de 1 a 10. Dentro de estos los más frecuentes son en niños pequeños los Espasmos del sollozo, caracterizados por pérdida de conciencia, coloración azulada de las mucosas, previas a la emisión de un llanto por dolor o frustración, en niños de etapa escolar, los sincopes o desmayos son los más prevalentes, las convulsiones febriles cuando la fiebre es no cuantificada constituye en un diagnóstico diferencial. Existe una treintena de síntomas episódicos que pueden confundirse con Epilepsia.

¿CUALES SON LAS CAUSAS MAS FRECUENTES DE EPILEPSIA?

Actualmente las causas más frecuentes son las que tienen un sustrato orgánico, llamadas secundarias o sintomáticas, como pueden ser dependiente de la edad por ejemplo en recién nacidos, las producidas después de una Asfixia, o un trastorno de migración neuronal, o más tardíamente, tumores, Neurocisticercosis, o meningitis o encefalitis que producen epilepsia como secuela. Algunas epilepsias no tiene causa evidente y se llaman idiopáticas o primarias.

¿CUAL ES SON LOS EXAMENES AUXILIARES Y DE LABORATORIO QUE NOS AYUDAN A DEFINIR UNA EPILEPSIA?.

Actualmente los estudios de imágenes, como la tomografía y la resonancia magnética cerebral, con sus variantes nos ayudan muchas veces a definir la causa subyacente, el EEG es un arma también muy importante para definir el lugar de las crisis y el tipo de epilepsia, en caso de dudas estudios como el video EEG o la polisomnografía pueden ser útiles para definir algunas sutilezas del diagnóstico. Estudios agregados como la Punción lumbar, pueden ayudarnos a definir etiología en algunos casos. Sin embargo la historia clínica nunca va de ser reemplazada por estos medios diagnósticos.

¿QUÉ DEBO HACER SI MI NIÑO TIENE UNA CONVULSION EPILEPTICA?

- Coloque al niño de costado para que no se atragante con su saliva.
- No ponga nada dentro de su boca.
- No intente retener los movimientos de su hijo durante una convulsión.
- Lo más importante (y lo más difícil) es tratar de mantener la calma.

La mayoría de las convulsiones paran por sí solas en unos minutos, así que esté atento a un reloj.

- **Si la convulsión cede:** llame al pediatra.
- **Acuda a la emergencia más cercana** si la convulsión dura más de 5 minutos.

¿CUANDO SE INDICAN LOS ANTICONVULSIVANTES?

La utilización de anticonvulsivantes se debe realizar cuando hay recurrencia, y se dará de acuerdo al tipo de crisis, por eso es importante que los padres o cuidadores sepan exactamente como se produjo y desarrollo la crisis, en que parte del cuerpo inicio o con que síntomas se inicio, el tiempo indicara la severidad de

las crisis, y felizmente actualmente contamos con más medicamentos capaces de controlar las crisis. Cuando la epilepsia continua a pesar de dar más de dos anti convulsivantes a dosis y tiempo suficientes, se denomina EPILEPSIA REFRACTARIA, y muchas veces requiere de uso de muchos anti convulsivantes e incluso la posibilidad quirúrgica.

¿QUE MEDICAMENTOS SE UTILIZAN EN TRATAMIENTO DE LAS CRISIS?

En forma general diremos que debemos comenzar por los anticonvulsivante mas conocidos, antes de intentar dar un medicamento de última generación.

Dependiendo de las crisis y lo que diga el Electroencefalograma daremos medicación.

Así, si las crisis epilépticas son generalizadas: fenitoina, acido valproico, fenobarbital o topiramato pueden estar indicados.

Si son parciales las Carbamazepina, oxcarbacepina, levetiracetam y lamotrigina son las más utilizadas

En las ausencias el acido valproico o la etosuximida son de elección.

En las mioclónicas, últimamente el acido valproico ha sido desplazado por el levetiracetam.

En forma intermitente, el diazepam o el Midazolam pueden utilizarse, para realizar esta medicación, acuda a su neurólogo pediatra, para definir si es lo más conveniente.

En caso de dudas, consulte con su pediatra.

**DR. RUBEN CAPARO OBLITAS.
NEUROLOGO PEDIATRA.**