

el 5 % de las epilepsias que no respondan a tratamiento médico podrían responder a un manejo quirúrgico bien seleccionado.

De manera general los medicamentos antiepilépticos actúan favoreciendo la transmisión inhibitoria y bloqueando la acción excitatoria de las células del cerebro.

FRECUENCIA EN MÉXICO

La cantidad de personas con epilepsia es una de las razones para considerarla un problema de salud pública. Se estima que en el mundo existen de 3 a 41 personas por cada 1000 en riesgo de padecerla. Traducidas estas cifras a la población nacional, se puede calcular que existen cerca de 10 a 20 millones de mexicanos con epilepsia.

Para las personas que padecen de epilepsia es muy importante que su tratamiento no sólo se limite a los medicamentos, ya que **el paciente es mucho más que sólo crisis**, convive en una gran cantidad de ambientes como la casa, escuela, trabajo y sociedad.

Y por tal motivo, es muy importante que el **manejo** sea de manera **integral**, el médico tratante necesitará la ayuda de otros profesionales de la salud y de su familia para mantener al paciente con una buena calidad de vida.

Departamento de Neuropsicología y Grupos de Apoyo

Instituto Nacional de Neurología
y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez"

Tel: 56063822, ext. 5020

<http://www.innn.edu.gob.mx>



INSTITUTO NACIONAL DE
NEUROLOGÍA Y NEUROCIROLOGÍA
"Manuel Velasco Suárez"

Dirección de Investigación

Departamento de Neuropsicología
y Grupos de Apoyo

¿Sabe usted qué es la Epilepsia?

La epilepsia es un padecimiento neurológico muy frecuente, se caracteriza por la presencia repetida de "ataque o crisis epilépticas". Estas crisis producen un cambio transitorio en el estado de conciencia de la persona, en sus movimientos o en sus acciones y surgen de descargas eléctricas anormales de las células cerebrales (neuronas)

En términos médicos la epilepsia es una alteración de la actividad eléctrica cerebral.

Si pensamos en el cerebro como un conjunto de cables que se comunican entre sí mediante impulsos eléctricos, una descarga eléctrica anormal producirá una crisis epiléptica.

Podemos entenderla como una condición que se caracteriza por la presencia de crisis recurrentes por algún problema cerebral.

¿CÓMO SÉ SI TENGO EPILEPSIA?

La valoración y el diagnóstico lo realiza un **neurólogo**, que se guiará por las manifestaciones clínicas y la exploración neurológica. Esto le brinda información no sólo sobre el diagnóstico, sino también sobre la posible causa de la enfermedad. Adicionalmente, la información obtenida ayuda a determinar el tipo de estudios de laboratorio, neurofisiológicos y de imagen necesarios para confirmar la existencia de este padecimiento.

¿HAY DIFERENTES TIPOS DE CRISIS EPILÉPTICAS?

Existen muchas manifestaciones de la epilepsia, y éstas dependen del lugar en el cerebro donde se inicie la descarga eléctrica anormal.

- **Crisis parcial.** Si únicamente una parte del cerebro está afectado, se producirá una crisis parcial simple o compleja, durante la cual el individuo puede sentirse mareado, confundido o irritado. También puede que se jale la ropa o mueva brazos y piernas y que pierda el contacto con el entorno. Una vez que la

crisis termina el paciente no recuerda lo que ocurrió.

- **Crisis focal.** Éstas se producen cuando la parte involucrada del cerebro controla un grupo específico de músculos, lo cual provoca que algunas partes del cuerpo, como un brazo o la cabeza, se sacudan. En este tipo de crisis no hay pérdida de la conciencia. También pueden presentarse automatismos o movimientos que se realizan sin ningún propósito, como frotarse las manos.

- **Crisis convulsivas generalizadas.** También son llamadas crisis tónico-clónicas. Éstas se presentan cuando las neuronas de todo el cerebro tienen descargas eléctricas inadecuadas. Quien padece este tipo de “ataque” pierde el conocimiento, todo su cuerpo se sacude y puede morderse la lengua o perder el control de su vejiga. Al cabo de dos o tres minutos se detienen los movimientos convulsivos y en muchos casos el paciente puede retomar sus actividades habituales después de un periodo de descanso.

- **Crisis de ausencia:** Éste es otro tipo de crisis generalizada que a veces es tan corta que puede pasar desapercibida. El paciente con este tipo de crisis suele desconectarse del medio ambiente durante unos segundos, como si soñara despierto, y después continúa con lo que estaba haciendo. El individuo no esta consciente

durante este tipo de crisis, por lo cual no suele responder a la estimulación. Si bien estos episodios duran pocos segundos, pueden repetirse varias veces al día.

CAUSAS DE LA EPILEPSIA

Frecuentemente no se llega a encontrar una explicación para la causa de la epilepsia a pesar de hacerse estudios clínicos y complementarios; sin embargo, existen algunos antecedentes de complicaciones que podrían afectar el sistema nervioso central y provocar crisis, como **complicaciones durante el embarazo, falta de oxígeno al nacer, golpes de importancia en la cabeza, envenenamiento por drogas, alcohol o infecciones cerebrales.**

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE LA EPILEPSIA?

Se debe dar manejo médico farmacológico una vez establecido el diagnóstico de epilepsia y en todo paciente que ha presentado una crisis que tiene gran posibilidad de repetirse.

El 70% de los pacientes requerirán de un solo medicamento para su control y