

Crisis epilépticas

Las crisis epilépticas son causadas por una actividad cerebral eléctrica desorganizada o anormal.

Las células nerviosas del cerebro se comunican mediante actividad eléctrica, pero durante una crisis epiléptica, demasiada actividad interrumpe la comunicación normal.

Las crisis epilépticas tienen muchas causas posibles, incluidos fiebre alta, lesión o tumor cerebral, drogas callejeras, abstinencia de drogas, enfermedades, como meningitis, envenenamiento, accidente cerebrovascular, insuficiencia renal o hepática y muchas otras. Si usted tiene más de 1 crisis epiléptica, es posible que se le diagnostique que tiene **epilepsia**, lo que significa que es propenso a tener crisis epilépticas.

Tipos de crisis epilépticas

Las crisis epilépticas **generalizadas** involucran a todo el cerebro e incluyen las siguientes.

- Las crisis epilépticas **tonicoclónicas** (anteriormente llamadas de tipo grand mal) pueden estar precedidas por señales sensoriales llamadas auras. Los músculos se vuelven rígidos y luego se contraen de forma violenta. Una persona puede apretar los dientes, volverse **incontinente** (incapaz de controlar la orina o la defecación), volverse de color azulado y tener problemas para respirar. La persona pierde la conciencia y luego puede estar confundida o somnolienta.
- Las crisis epilépticas de **ausencia** (anteriormente conocidas como de tipo petit mal) suelen incluir episodios breves de mirar a un punto fijo, lo que no puede percibirse.
- Las crisis epilépticas **atónicas** (ataques) hacen que los músculos se ablanden repentinamente.
- Las crisis epilépticas **mioclónicas** provocan sacudidas repentinas y breves de los músculos.

Las crisis epilépticas **parciales** o **focales** incluyen solo una parte del cerebro e incluyen las crisis epilépticas **simples parciales**, en las que la persona recuerda la crisis epiléptica y **complejas parciales**, en las que la persona no recuerda los eventos. Los síntomas varían entre imperceptibles y extremadamente físicos y pueden incluir náuseas, sudoración, dolor de estómago o alucinaciones. Las crisis epilépticas **febriles** son causadas por fiebre alta en los niños.

Síntomas

Los diversos tipos de crisis epilépticas provocan muchos síntomas desde episodios breves de mirar a un punto fijo hasta convulsiones de todo el cuerpo y pérdida de la conciencia. Otros síntomas incluyen la pérdida breve de la conciencia, seguida de confusión, babeo, chasqueo de los labios, sabores u olores desagradables, cambios de ánimo, sacudidas, incontinencia y mover y sacudir los miembros.

Tratamiento

- **Medicamentos.** Si le diagnostican epilepsia, es probable que le receten 1 o más fármacos antiepilépticos. Los fármacos son útiles para muchas personas, pero pueden tener efectos secundarios, y no todas las crisis epilépticas responden a los medicamentos. En los últimos 10 años, se han desarrollado solo algunos fármacos.
- **Cirugía.** Si los medicamentos no controlan las crisis epilépticas, es posible que los médicos le sugieran una cirugía. La cirugía funciona mejor si las crisis epilépticas comienzan en una parte específica del cerebro.

- **Implante de dispositivos.** Es posible que un médico le recomiende tratamientos, como la estimulación del nervio vago o la neuroestimulación de respuesta. Estos implican el implante de un pequeño dispositivo electrónico, similar a un marcapasos, en el cuerpo para interrumpir o prevenir las señales eléctricas que provocan las crisis epilépticas. Otro tratamiento, la estimulación cerebral profunda, ha demostrado resultados prometedores, pero aún no tiene la aprobación de la Administración de Drogas y Alimentos (Food and Drug Administration, FDA).

Si ve a una persona que está teniendo una crisis epiléptica tonicoclónica:

Intente recostar a la persona en el piso y gírela suavemente hacia el costado.

Quite los objetos del área para evitar lesiones.

NO intente detener los movimientos de la persona.

Tome el tiempo de la crisis epiléptica. Si dura más de 5 minutos o si está seguida de otra crisis epiléptica, busque un tratamiento de emergencia.

Coloque algo suave y plano debajo de la cabeza.

Quite los elementos de la cabeza y cualquier cosa que tenga alrededor del cuello que pueda restringir la respiración.

NO coloque nada en la boca de la persona.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- National Library of Medicine (Biblioteca Nacional de Medicina) www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/003200.htm
- Epilepsy Foundation (Fundación contra la Epilepsia) www.epilepsyfoundation.org/aboutepilepsy/seizures/index.cfm

+ Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace de Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en jama.com. Muchas están publicadas en inglés y español.

Autora: Deborah Tolmach Sugerman, MSW

Divulgación relacionada con los conflictos de intereses: La autora ha completado y presentado el formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses, y no se informó ningún conflicto.

Fuentes: National Library of Medicine. Epilepsy Foundation. Berg AT, Berkovic SF, Brodie MJ, et al. *Epilepsia*. 2010;51:676-685. Daroff RB, Fenichel GM, Jankovic J, Mazziotta JC, eds. *Bradley's Neurology in Clinical Practice*. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2012: chap 67.

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta Hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.