

# **“EPILEPSIA”**

Concepción Juárez Gutierrez

( Enfermera C.Aux Redován)

# ÍNDICE

\* DEFINICIÓN

\*OBJETIVOS

\* CLASIFICACIÓN

\*SÍNTOMAS DE UNA CRISIS EPILÉPTICA TÓNICO-CLÓNICA.

\*TRATAMIENTO

\* ACTUACIÓN

\* BIBLIOGRAFÍA

# EPILEPSIA

## DEFINICIÓN:

Enfermedad crónica del Sistema Nervioso Central (SNC), provocada por el aumento de la actividad eléctrica cerebral (*descarga epiléptica*). En ocasiones, se manifiesta con movimientos incontrolados o convulsiones de forma repetitiva que recibe el nombre de “**crisis o ataque epiléptico**”.

## CLASIFICACIÓN:

**CRISIS EPILÉPTICAS GENERALIZADAS:** La “descarga epiléptica” afecta a toda la superficie del cerebro al mismo tiempo.

-CRISIS TÓNICO-CLÓNICAS: Se caracteriza pérdida brusca del conocimiento con caída brusca y rigidez muscular (*fase tónica*), después los músculos comienzan a contraerse y relajarse rápidamente causando las convulsiones (*fase clónica*).

Las crisis convulsivas tónico-clónicas son las más frecuentes asociadas a la epilepsia.

-CRISIS DE AUSENCIA: Suele aparecer en la niñez y adolescencia, se caracteriza por una mirada fija, desconexión del medio, la persona está absorta e inmóvil, este tipo de crisis puede pasar desapercibida, y dura unos 10-15 segundos.

-CRISIS MIOCLÓNICAS: Sacudida brusca e instantánea de todo el cuerpo sobretodo de los miembros superiores.

-CRISIS ATÓNICA: La persona cae de forma brusca por pérdida del tono muscular y de la consciencia, dura pocos segundos y la recuperación también es de forma instantánea, suele ir acompañada de otras crisis epilépticas.

**CRISIS EPILÉPTICAS PARCIALES O FOCALES:** La “descarga epiléptica” comienza en una zona reducida de la superficie del cerebro (**foco epiléptico**), que a veces puede llegar a extenderse a toda la superficie cerebral y convertirse en una crisis epiléptica generalizada.

-CRISIS PARCIAL SIMPLE: Sin alteración del conocimiento. Aparecen síntomas motores, visuales, sensitivos y psíquicos que duran pocos segundos o minutos.

- CRISIS PARCIAL COMPLEJA: Se pierde el conocimiento sin perder el tono muscular, la persona puede quedarse inmóvil o presentar movimientos automáticos, dura segundos o pocos minutos.

-EVOLUCIONANDO A CRISIS CONVULSIVA BILATERAL: Se caracteriza cuando una crisis epiléptica parcial simple o compleja se extiende desde el foco epiléptico a toda la superficie cerebral.

-ESPASMOS EPILÉPTICOS: Aparecen en bebés con meses de edad y suelen remitir tras el 2º año de vida. Consisten en una flexión o extensión brusca del cuerpo y de la cabeza durante 1 o 5 segundos, son muy frecuentes.

# **CRISIS EPILEPTICA TÓNICO-CLÓNICAS**

## **SÍNTOMAS:**

Previamente a la crisis epilépticas tónico-clónicas la persona presenta una serie de síntomas que le indica que es el inicio de una crisis epiléptica denominado “**Aura**”,, estos síntomas son:

- Sensaciones súbitas e inexplicables de miedo, ira, tristeza o felicidad.
- Náuseas.
- Sensación de movimiento o caída.
- Experiencia de sensaciones o sentimientos inusuales.
- Alteración de los sentidos del oído, olfato, gusto, visión o tacto (alucinaciones sensoriales).
- Sensación de que el ambiente no es real (desrealización) o de desprendimiento del ambiente (desoersonalización).
- Sensación de distorsión espacial (objetos cercanos se perciben como lejanos , micropsia o macropsia).
- Déjà vu (falsa sensación de familiaridad) o jamais vu (falsa sensación de infamiliaridad).
- Dificultad o inhabilidad para el lenguaje hablado.

En algunas ocasiones la persona puede perder el estado de conciencia mientras continúa teniendo actividades motoras automáticas, haciendo movimientos extraños y repetitivos (como halar su ropa, chasquear los labios...).

Un “ aura” puede durar desde unos pocos minutos hasta varias horas, aunque algunos epilépticos no la experimentan nunca.

**Durante las crisis epilépticas *tónico-clónicas*** se puede presentar:

- Abrasión o mordedura de la lengua y carrillo ( por la contracción de la musculatura maxilofacial).
- Relajación de esfínteres.
- Dificultad respiratoria o paro respiratorio momentáneo.
- Coloración azulada de a piel ( por falta de oxígeno).

**Después de las convulsiones** la persona puede presentar:

- Respiración normal.
- Somnolencia que dura una hora o más.
- Pérdida de la memoria ( amnesia) frente a sucesos cercanos al episodio de la convulsión.
- Dolor de cabeza.
- Somnolencia.
- Confusión.
- Debilidad de un lado del cuerpo durante un tiempo después de la convulsión (denominada parálisis de Todd).

## **TRATAMIENTO:**

Existen **fármacos** para prevenir las crisis convulsivas ( fármacos antiepilépticos) y **fármacos** que se utilizan durante una crisis convulsiva, estos son relajantes musculares, el comercializado y que se utiliza más comúnmente es el *diazepam rectal ( stesolid )* de 5 mg para niños menores de 3 años y de 10 mg para niños mayores de 3 años aunque siempre se administrará el tratamiento pautado por el facultativo especialista ( neurólogo) que figure en el informe médico del niño.

# **ACTUACIÓN ANTE UNA CRISIS EPILÉPTICA:**

## **QUE SE DEBE HACER:**

- Conservar la calma.
- Evitar que el niño se lesione durante la crisis convulsiva, retirando objetos peligrosos de su alrededor (aristas de muebles, objetos punzantes...) y colocar una almohada bajo su cabeza.
- Aflojar ropa apretada, sobretodo de alrededor del cuello.
- Colocar al niño en posición de seguridad, de lado con cuidado para facilitar la respiración.
- Observar la duración de la crisis ( puede durar hasta 5 minutos con una recuperación gradual).
- Esperar al lado del niño hasta que la crisis epiléptica termine. Dejar que descanse hasta que se recupere y comprobar que vuelve a la normalidad.

## **QUE NO SE DEBE HACER:**

- -No se debe inmovilizar a la fuerza al niño durante la crisis epiléptica.
- No se debe introducir ningún objeto en la boca con el afán de que la lengua no se vaya hacia atrás, ya que puede ser peligroso si se traga el objeto y quede localizado en las vías respiratorias, además de posibles lesiones orales, bastará con colocar al niño en posición de seguridad y así evitaremos que la lengua tapone el paso de aire por las vías respiratorias.
- No es necesario realizar la maniobra de RCP durante la crisis convulsiva, aunque la respiración quede bloqueada por la rigidez, salvo que la persona no vuelva a respirar terminada la crisis convulsiva.
- Nunca dar medicación oral, alimentos o agua durante la crisis epiléptica o poco después, puesto que un posible vómito con consciencia alterada puede ser muy peligroso.

***SE PRECISA DE ATENCIÓN MÉDICA URGENTE :***

- \* Si la crisis epiléptica dura más de 5 minutos.
- \* Si la crisis epiléptica se repite en corto espacio de tiempo.
- \* Si el niño no recupera por completo la situación previa, tras un período de tiempo prudencial después de la crisis epiléptica.
- \* Si ha habido un traumatismo importante durante la crisis epiléptica.

**BIBLIOGRAFIA:**

- [www.apice.org](http://www.apice.org)
- [www.medlineplus.org](http://www.medlineplus.org)
- [www.cuidateplus.com](http://www.cuidateplus.com)

## **OBJETIVOS:**

**1/ Reconocer los signos/síntomas de una crisis epiléptica convulsiva (tónico-clónica).**

**2/ Saber como actuar ante una crisis convulsiva.**