

EL INSTITUTO VALENCIANO DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA (INVANEP) ESTÁ ESPECIALIZADO EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ALTERACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO, SIENDO LA EPILEPSIA DE LAS MAS FRECUENTES

## PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LA EPILEPSIA

Definición: La epilepsia es una enfermedad que se manifiesta por los síntomas clínicos derivados de un **aumento de la excitabilidad eléctrica** de las células cerebrales (neuronas), que descontrola el funcionamiento de la corteza cerebral y provoca las crisis epilépticas.

Origen y tipos de epilepsia: Dependiendo **en qué parte del cerebro** se produce esa hiperexcitabilidad los síntomas varían y condicionan diversos tipos de epilepsias, sobre las que existe una clasificación internacional. Unas se denominan “**primarias**” y no tienen causa evidente, pueden tener una base genética y no afectan al intelecto. Otras son las “**secundarias**” que suelen tener otros síntomas acompañantes o hallazgos patológicos propios de la lesión o disfunción cerebral que condiciona la epilepsia. Estas son las más difíciles de controlar.

Edad de aparición: El 75% de las crisis epilépticas debutan antes de que acabe la adolescencia tardía, o sea antes de los 16-18 años. Por eso los neuropediatras (neurólogos infantiles) son especialistas en la epilepsia, ya que una cuarta parte de sus pacientes presentan crisis epilépticas. Hay centros como el **INVANEP** en los que se siguen controlando epilépticos en la edad adulta o cuando aparecen las crisis con posterioridad.

Tipos de crisis: Las crisis más frecuentes son las **generalizadas** (o crisis de “gran mal”) que se acompañan de convulsiones, movimientos de las extremidades, y pérdida de conciencia. Aunque son las más aparatosas suelen asociarse a personas que tienen un desarrollo intelectual normal. Las **ausencias** (o crisis de “pequeño mal”) también son crisis generalizadas con pérdida de la conciencia momentánea, y mirada perdida, pero sin tener convulsiones y sin caer al suelo. Las crisis **focales** pueden ocurrir con o sin pérdida de conciencia y los síntomas varían según el sitio donde se produce la descarga cerebral. Las más graves en los niños lactantes pequeños son los llamados “**espasmos en flexión**” que son breves movimientos de flexión de las extremidades, que ocurren en salvas durante unos 5 a 10 minutos y varias veces al día.

¿Cómo se sospecha una epilepsia?: Cuando se tienen convulsiones es evidente, también cuando se queda una persona parpadeando con la mirada fija o al vacío. En general cuando se observan cosas “raras” hay que pensar que algo puede pasar en el cerebro, como en los niños las ausencias, los “espasmos” o los episodios de “cabeceo” sin sentido.

¿Como se confirma el diagnóstico?: Tras una buena historia clínica se precisan estudios de electroencefalograma (EEG), o de video-EEG, y a veces estudios nocturnos de sueño prolongado, donde se graba la imagen del paciente a la vez que el registro EEG de las ondas eléctricas cerebrales. El **INVANEP** dispone de todos estos medios de diagnóstico.

¿La epilepsia se cura?: Sí, con los potentes nuevos fármacos antiepilépticos se curan un 70-80%, sobre todo en las primarias. En las secundarias o en síndromes epilépticos complejos el pronóstico y control es laborioso, y depende de la causa que la desencadena y de la experiencia.

¿Qué limitaciones tiene el epiléptico en su vida?: En realidad puede hacer vida normal, sólo debe seguir estrictamente el tratamiento, no beber alcohol, y evitar la irregularidad y falta de sueño. No hay limitaciones en las comidas. Algunas profesiones deben evitarse por el riesgo que conllevan. Se pueden conducir vehículos tras un año sin crisis y sin dejar de tomar el tratamiento. El **INVANEP**, ha publicado un folleto explicativo sobre la epilepsia (“VIVE LA EPILEPSIA SIN TABÚES NI CONVULSIONES”) que ha editado la Consejería de Sanidad de la Comunidad Valenciana, y que pueden solicitar gratis en la sede del Invanep: Calle Artes Gráficas 23, bajo, junto al estadio de fútbol Mestalla. Tf: **963613300** ([www.invanep.com](http://www.invanep.com)).

¿Un niño epiléptico puede llevar una vida normal con un tratamiento adecuado?: Sí, pero hay que vigilar cómo va académicamente y si sus sistemas atencionales funcionan bien. La epilepsia no son sólo convulsiones, también se asocian problemas de aprendizaje y sobre todo de la atención, que no es porque el niño tome medicamentos antiepilépticos, sino por la misma causa de disfunción cerebral que condiciona la epilepsia. Por eso hay que controlarlos neuropsicológicamente y darles ayuda complementaria si la precisan.

En el **INVANEP** se hace todo el estudio integral del diagnóstico y tratamiento de la epilepsia.

-----