



## Crisis de ausencia



### ¿Qué son?

Las crisis de ausencia, también conocida como *petit mal*, son un tipo concreto de crisis epilépticas. La edad de comienzo suele ser durante el periodo escolar, fundamentalmente entre los 4 y 9 años. Es más frecuente en las niñas. En general, son niños con una exploración y un desarrollo normales.

Se deben a un desequilibrio en los neurotransmisores cerebrales (sustancias químicas que median los impulsos eléctricos en el cerebro), posiblemente con una base genética. **Suelen remitir con la edad, aunque precisan tratamiento farmacológico durante largos periodos.**

### ¿Cuáles son los síntomas?

Se trata de **episodios muy breves, de pocos segundos de duración, en los que el niño bruscamente deja de hacer lo que estaba haciendo**, como si se quedase congelado, desconectado, de hecho no responde si se le llama o se le toca. A veces, se acompañan de movimientos automáticos y sin propósito de las manos (como si manipulara algo), de la boca (como si chupase o tragara), de los ojos (parpadeo). Cuando el episodio termina, el niño reanuda la actividad anterior como si no hubiese pasado nada. Suelen repetirse muchas veces al día.

### ¿Cómo se hace el diagnóstico?

Una correcta historia clínica de los episodios es fundamental para su sospecha. La posibilidad de aportar, por parte de los padres o familiares, vídeos caseros de los episodios puede ser de gran ayuda para el pediatra. El diagnóstico definitivo se hace con un electroencefalograma en el que se demuestre el patrón característico de las ausencias.

### ¿Todas las crisis de ausencias son iguales?

Las crisis de ausencias que hemos descrito aquí son las llamadas  **típicas**  pero existen crisis de ausencia que se denominan atípicas porque no cumplen el patrón comentado, se asocian a otros cuadros epilépticos más graves y se pueden acompañar de retraso en el desarrollo o déficit cognitivo.

### ¿Cuál es el tratamiento?

Las ausencias, dada la frecuencia de las crisis y su potencial repercusión en el aprendizaje del niño, necesitan tratamiento con fármacos antiepilépticos. Tras 1-2 años sin crisis se puede iniciar la retirada paulatina de la medicación, siempre bajo supervisión médica.

Artículo publicado el 25-5-2016, revisado por última vez el 24-5-2016

**La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.**

**Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:**

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/crisis-ausencia>