



Epilepsia



¿Qué es una crisis epiléptica y qué es la epilepsia?

La epilepsia es una enfermedad neurológica que se produce por una descarga excesiva de las neuronas cerebrales. Es un fallo de la actividad eléctrica del cerebro.

Las crisis epilépticas tienen muchas veces un inicio y final brusco (crisis), y una duración variable. Generalmente se manifiestan por alteración del nivel de conciencia y sacudidas musculares (convulsiones). Sin embargo, hay una gran variedad de síntomas atribuibles a las crisis, como pueden ser las alteraciones sensitivas (alteraciones visuales, percepción de malos olores o sabores), las alteraciones vegetativas (sudoración, enrojecimiento o palidez, taquicardia, dilatación de pupilas), las afectivas (miedo, risa).

Estas diferentes formas de crisis epilépticas dependen de en qué parte del cerebro se localicen las neuronas enfermas y de cómo sean las descargas que producen.

Cuando las crisis convulsivas se repiten en el tiempo se habla de epilepsia. La epilepsia es uno de los trastornos neurológicos más comunes en el mundo. La Organización Mundial de la Salud estima que unos 50 millones de personas en el mundo padecen o han padecido epilepsia en algún momento de su vida. En España, la incidencia global de epilepsia infantil está entre 40 y 60 casos por 100 000 habitantes

¿Por qué se produce?

Son muchas las causas por las que puede producirse una crisis epiléptica, desde el simple hecho de la fiebre (causa más frecuente en los niños entre 6 meses y 6 años), hasta intoxicaciones por abuso de sustancias, infecciones del sistema nervioso, traumatismos craneales, hemorragias, infartos o tumores cerebrales, alteraciones genéticas u otro tipo de enfermedades neurológicas. En muchas ocasiones no se encuentra ninguna causa y son las denominadas epilepsias idiopáticas.

También puede pasar que haya algún familiar que haya tenido epilepsia o convulsiones, por lo que se puede pensar en una causa genética.

¿Cuáles son los síntomas?

De manera muy resumida, los síntomas dependen del área cerebral en la que se origina la descarga y de si se extiende a todo el cerebro:

- **Crisis parciales o focales:** las primeras manifestaciones clínicas indican la activación (al menos en su comienzo) de una región concreta de un hemisferio cerebral. No suele haber alteración de la conciencia o solo de forma parcial. Se producen cambios en la expresión de la cara, movimientos automáticos o sacudidas de una parte del cuerpo.
- **Crisis generalizadas:** se produce pérdida del conocimiento y no hay respuesta ante los estímulos (no miran cuando se les llama o si se les pellizca), se ponen pálidos o morados y comienzan con sacudidas (convulsiones) por todo el cuerpo, lo que indica la afectación de los dos hemisferios cerebrales. Menos habitual es que el cuerpo se quede flácido, sin convulsiones.

¿Cómo se diagnostica?

Un niño que tiene un episodio que puede ser una crisis epiléptica debe ser evaluado por un médico a fin de esclarecer la naturaleza del mismo. Lo más importante para el diagnóstico es la historia clínica.

El **electroencefalograma es la principal prueba diagnóstica**, ya que informa de la actividad eléctrica del cerebro y puede mostrar la zona donde se localiza la descarga que desencadena las crisis epilépticas.

Aunque lo habitual es que las personas con epilepsia tengan una actividad eléctrica anormal, a veces el electroencefalograma puede ser normal después de una convulsión o entre convulsiones. En estos casos puede que el neurólogo recomiende mantener al niño en el hospital para hacerle un registro del electroencefalograma grabando a la vez en un video lo que hace el niño durante varias horas.

Otras pruebas que pueden ser necesarias para establecer las causas de las crisis son los estudios de imagen del cerebro (resonancia magnética o tomografía computarizada) y los análisis de sangre.

¿Cuál es el tratamiento?

Dependiendo del tipo de epilepsia, **puede ser necesario el uso de medicamentos anticonvulsivantes**. La elección dependerá de las características de la epilepsia y del propio niño. La mayoría de las veces se consigue el control de las crisis epilépticas.

Si con estos fármacos no fuese posible el control de las crisis, en algunas ocasiones son necesarios otros tratamientos como intervenciones quirúrgicas, dietas especiales o sistemas de estimulación cerebral. Es muy importante mantener una adecuada higiene del sueño (que el niño esté descansado), evitar tomar alcohol u otras drogas y, en algunas ocasiones, será necesario controlar la exposición a luces parpadeantes.

Las crisis epilépticas **desaparecen en el 75% de los niños aproximadamente**. Por eso, el neurólogo, después de 2 a 5 años de tratamiento sin crisis, en función de la evolución del paciente y de las pruebas complementarias, [puede plantear una retirada de los fármacos](#).

Artículo publicado el 27-3-2016, revisado por última vez el 22-3-2016

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.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

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

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