

ÉPILEPSIA Y CRISIS EPILÉPTICAS

¿Qué es la epilepsia?

La epilepsia es un síntoma de un estímulo eléctrico descontrolado en las neuronas cerebrales. Se manifiesta en forma de crisis, que cuando se suceden de forma repetida con determinadas características, se le conoce como epilepsia.

¿Cómo son las crisis epilépticas?

Las crisis epilépticas se producen cuando grupos de células nerviosas en el cerebro siguen una señal anormal, lo que altera brevemente la conciencia, los movimientos o acciones de la persona. Afectan a la corteza cerebral donde están las funciones cerebrales que requieren nuestra voluntad (por ejemplo: hablar, entender, memorizar, movernos, prestar atención...) y también es la que recibe información de nuestros sentidos (vista, oído, tacto, olfato y gusto). Por tanto, una crisis epiléptica puede alterar una o varias de estas funciones. Por eso, las crisis epilépticas pueden ser muy variables. A menudo se refieren como “convulsiones”, pero las crisis no siempre se manifiestan así. Vamos a intentar describir los diferentes tipos de crisis:

- **Parciales:** La actividad bioeléctrica se limita a una zona específica del cerebro. En su forma simple, los músculos de las manos, pies o cara controlados por esa parte del cerebro se mueven involuntariamente durante la crisis. En este caso, no hay pérdida de conciencia.

En función de la zona afectada también podemos encontrar diferentes tipos:

- **Motoras** (afectan al aparato locomotor).
- **Gelásticas** (de risa): Variedad muy atípica que aparece en niños pequeños y que se ríen sin motivo.
- **Sensoriales:** El paciente puede ver u oír sonidos inexistentes o tener alucinaciones visuales y auditivas.
- **Psíquicas:** Sensación de irrealidad, como si se encontrara en un sitio extraño (jamais vu) o un efecto contrario de déjà vu o familiaridad.

En su forma compleja, existe una pérdida del estado de alerta; durante estas crisis, no responde o responde de forma incoherente o con conductas inapropiadas. Pueden realizar movimientos automáticos, llamados “automatismos”, que ayudan a identificar las crisis: chupeteos, movimientos bucales con intentos de tragar, frotarse las manos o movimientos de otro tipo que, si no se está atento, pueden pasar desapercibidos. Incluso pueden caminar sin ser conscientes de ello.

- **Generalizadas:** Afectan a los dos hemisferios cerebrales (lados del cerebro) desde el inicio de la crisis. Las más habituales son:
- **Crisis tónico-clónicas** (antes llamadas gran mal): La persona cae al suelo. Se inicia con la rigidez de las extremidades (fase tónica), seguido por sacudidas de todo el cuerpo (fase clónica). Puede morderse la lengua y perder el control de esfínteres (orinarse).
- **Crisis tónicas:** Tras una pérdida repentina de la conciencia, los músculos de todo el cuerpo se contraen y sufren una hiperextensión brusca.
- **Crisis atónicas:** Se produce una pérdida brusca del tono muscular. La persona se desploma, por lo que se pueden producir lesiones traumáticas en la cabeza.
- **Crisis de ausencia** (pequeño mal): Puede poner los ojos en blanco y parpadear; tiene lapsos donde se queda mirando fijamente y no está consciente, por lo que no puede responder. El episodio dura unos segundos y se recupera como si nada hubiera pasado. En ocasiones se repiten varias crisis en cortos periodos de tiempo

(“salvas” de crisis). Es más común en niños que en adultos. A menudo son tan breves, que pueden pasar meses y años antes de que el paciente consulte a un médico.

- **Crisis mioclónicas:** Contracciones rápidas y breves de los músculos corporales, que en general, se producen a la vez en ambos lados del cuerpo. De vez en cuando implican un brazo o un pie. La gente suele pensar que son sacudidas repentinas o torpeza y, al no acudir al médico, su diagnóstico suele ser tardío.

Síndromes Epilépticos

La clasificación por Síndromes tiene en cuenta no solamente las crisis sino también la actividad eléctrica del cerebro (EEG), la edad del individuo, si tiene posibles lesiones neurológicas, etc.

- **Epilepsias parciales idiopáticas de la niñez:** Son epilepsias que aparecen en niños neurológicamente sanos (sin causa aparente) y que tienen una evolución benigna. Algunos de los síndromes específicos son la Epilepsia benigna de la niñez con espigas centro temporales o la Epilepsia occipital benigna de la niñez.
- **Epilepsias idiopáticas generalizadas:** Aquí se incluyen epilepsias sin causa aparente, como la epilepsia con ausencias o la epilepsia con crisis motoras tónico-ciclónicas (ver tipos de crisis). Este tipo de epilepsia puede controlarse muy bien con medicación. Algunas de las epilepsias específicas pueden ser: Epilepsias mioclónicas de la infancia, Epilepsia ausencia de la niñez, Epilepsia mioclónica juvenil, Epilepsia con crisis tónico-clónicas generalizadas.
- **Epilepsias reflejas:** Son síndromes epilépticos raros con crisis inducidas por factores de activación específicos. Pueden ser crisis provocadas por estímulos visuales (fotosensibles), inducidas por estímulos somatosensoriales, como el tacto, el agua caliente... Incluso puede ocurrir que estímulos intelectuales como el pensamiento, la lectura o la música provoquen crisis.
- **Encefalopatías epilépticas:** Estas epilepsias están provocadas por alguna enfermedad o trastorno del encéfalo. Algunos síndromes específicos pueden ser: Síndrome de West, Síndrome de Dravet, Síndrome de Lennox-Gastaut, Afasia epiléptica adquirida, etc.

Revisado por equipo médico de Pacientes SEMERGEN

Cortesía de la Asociación de Epilepsia de la Comunidad Valenciana ALCE