

**En cifras** **10,5** millones de niños con epilepsia en el mundo.

**30%** de casos que acude a consulta de epilepsia tiene otro diagnóstico.

**75%** se controla con medicamentos.

**64%** de niños que ha tenido epilepsia estará en remisión en la edad adulta y de ellos, sólo un 16 por ciento permanecerá bajo tratamiento farmacológico.

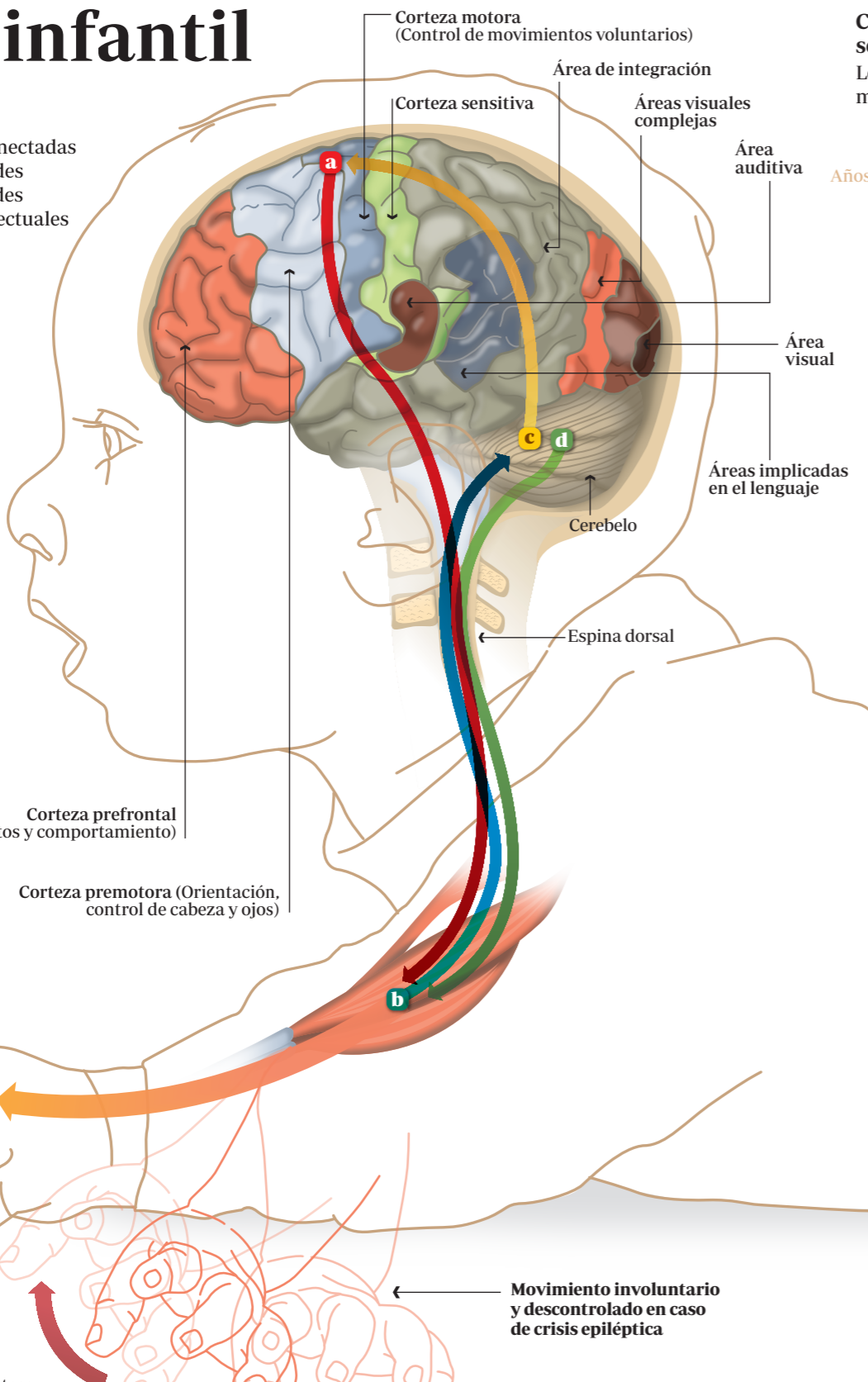
# Epilepsia infantil

## El funcionamiento del cerebro

Unos doce billones de neuronas, conectadas unas con otras y organizadas en redes funcionales, sustentan las actividades vitales, sensoriales, motoras e intelectuales del organismo.

## Control motor cerebral

- a** La corteza envía el mensaje motor al músculo, ocasionando el movimiento
- b** Las células sensoriales del músculo, que controlan el movimiento, mandan una señal al cerebelo
- c** El cerebelo envía señales correctoras a la corteza para ajustar el movimiento
- d** El cerebelo también controla el movimiento con mensajes a través de la espina dorsal



## Causas frecuentes según edad

Los niños son el grupo de edad más susceptible de padecerla.



## Tipos de crisis

**Crisis parciales o focales**  
Pueden ser simples (sin pérdida de conciencia) o complejas (con pérdida de conciencia). Las manifestaciones se relacionan con la función cerebral de la región donde se origina la crisis.

### Crisis generalizadas

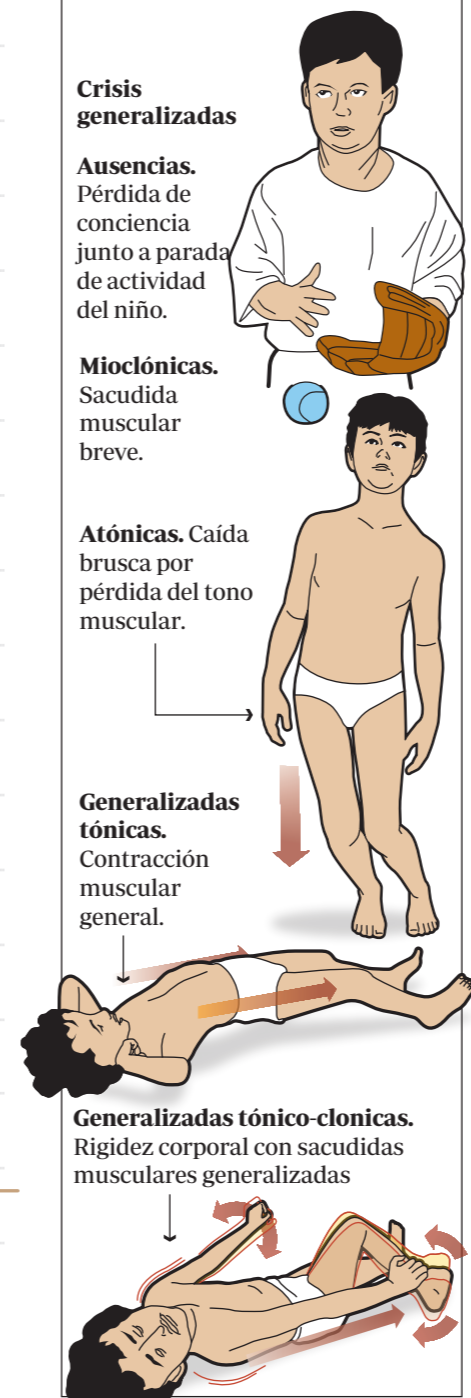
**Ausencias.** Pérdida de conciencia junto a parada de actividad del niño.

**Mioclónicas.** Sacudida muscular breve.

**Atónicas.** Caída brusca por pérdida del tono muscular.

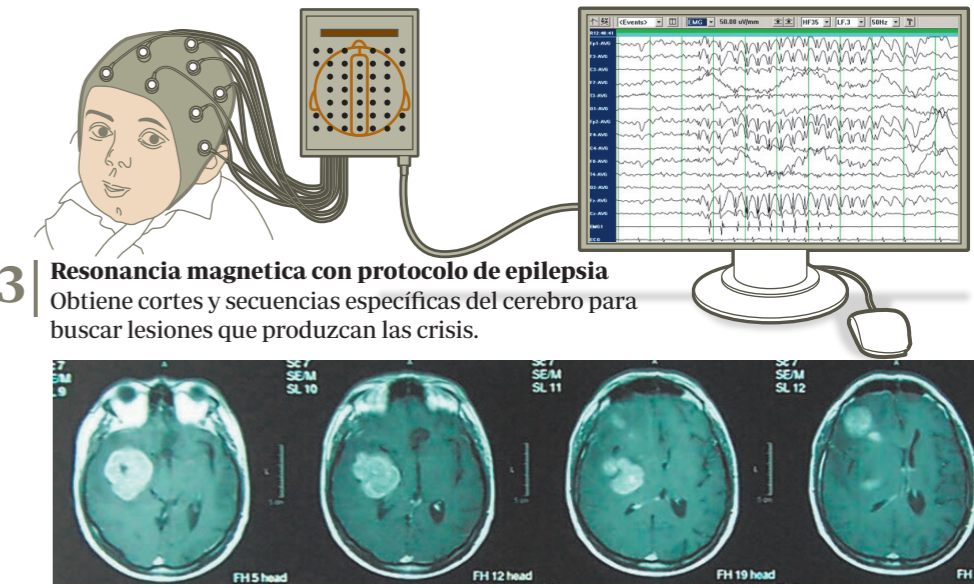
**Generalizadas tónicas.** Contracción muscular general.

**Generalizadas tónico-clónicas.** Rigidez corporal con sacudidas musculares generalizadas.



## Diagnóstico

- Tras la historia clínica detallada del niño, se le realiza una exploración física completa, con una especial atención sobre la piel, el desarrollo psicomotor y el examen neurológico.
- Electroencefalograma**  
Registra la actividad eléctrica generada por las neuronas de la corteza cerebral. En niños es importante registrar la actividad durante el sueño.
- Resonancia magnética con protocolo de epilepsia**  
Obtiene cortes y secuencias específicas del cerebro para buscar lesiones que produzcan las crisis.



## Tratamiento

Si el paciente ha presentado dos o más crisis, se ha estudiado a fondo y se tiene la certeza de que se trata de una epilepsia, se empieza un tratamiento farmacológico adaptado a su caso.

### Tratamiento farmacológico

Los fármacos antiepilépticos actúan sobre los canales y receptores de los canales de sodio, calcio, receptores de GABA, glutamato, etc)

### Cirugía

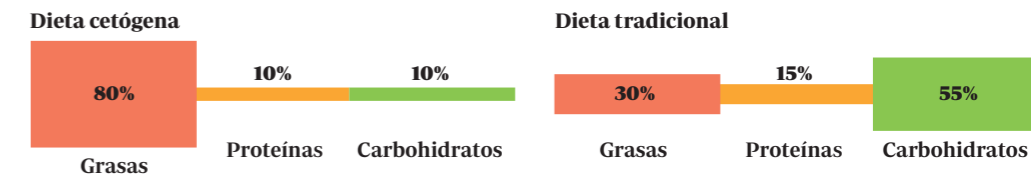
Epilepsias resistentes a los fármacos que comprometen el desarrollo o la vida normal del niño. Debe identificarse el foco con el electroencefalograma.

Se extirpa la zona afectada

- PASOS**
- Localizar la zona epileptógena.
  - Estudio neuropsicológico para evaluar afectación de funciones cognitivas o motoras.
  - Decisión de indicación quirúrgica por equipo multidisciplinar: si hay foco localizado, si es accesible quirúrgicamente y si se puede intervenir sin dañar funciones motoras o cognitivas.

### Dieta cetogena

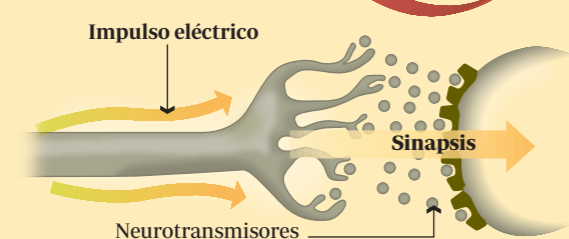
Altera el metabolismo produciendo cetosis: el cerebro en lugar de "quemar" azúcar, como sería lo normal, quema grasas, reduciendo la excitación cerebral y disminuyendo las crisis epilépticas.



## ¿Qué es la epilepsia?

Es una tendencia del cerebro a producir crisis epilépticas. Las crisis son descargas excesivas y sincrónicas de un grupo o de todas las neuronas. El niño presentará una crisis epiléptica que puede ser de diversos tipos.

### Sinapsis normal

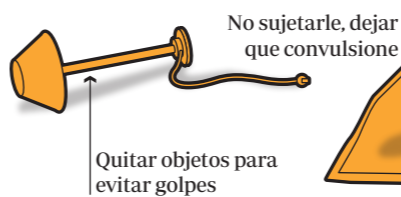


### Con epilepsia



## Primeros auxilios

Colocar al enfermo en posición de defensa, para evitar el ahogamiento en caso de vómito y despejar su entorno de objetos hasta que lleguen los servicios de urgencia.



No sujetarle, dejar que convulsione

Quitar objetos para evitar golpes



Colocar sobre una superficie no excesivamente dura

No es necesario colocarle nada en la boca