

# Convulsiones y epilepsia

## ¿Qué es una convulsión?

Una convulsión es una combinación de cambios físicos y del comportamiento (incluso a veces se presenta sensaciones o emociones extrañas) que ocurren cuando hay una sobrecarga súbita de energía eléctrica anormal en el cerebro. Todo aquello que altere el patrón normal de actividad eléctrica en el cerebro puede causar una convulsión. Algunos de estos eventos son apenas perceptibles, mientras que otros pueden ser discapacitantes. Una convulsión puede durar de unos segundos hasta varios minutos.

## ¿Qué es la epilepsia?

La epilepsia es una condición crónica en la que aparecen convulsiones “no provocadas”, lo que significa que no son causadas por otros problemas médicos o golpes en el cerebro. A menudo, la causa es desconocida. Una persona recibe el diagnóstico de epilepsia si tiene 2 o más convulsiones no provocadas o 1 convulsión no provocada causada por algo que probablemente desencadenará más convulsiones (como un cambio físico en el cerebro).

## ¿Cómo sé si he tenido una convulsión?

Hay muchas condiciones con síntomas similares a una convulsión, como los desmayos, el estrés, los eventos no epilépticos y algunos trastornos del movimiento. Según el área del cerebro afectada, los síntomas de convulsión pueden ser físicos, del comportamiento o emocionales y presentarse de la siguiente manera:

- **Los síntomas físicos** pueden incluir:
  - Tener pérdida de conciencia durante un breve lapso y luego sentirse confundido
  - Tener espasmos musculares incontrolables (con contracciones o sacudidas de las extremidades)
  - Dejar de respirar temporalmente



## ¿Qué debo hacer ahora?

- 1 Pídale a las personas que lo rodean que lo ayuden a mantener un registro de lo que sucede cuando tiene un evento que podría ser una convulsión.
- 2 Hable con su médico acerca de los impactos de las convulsiones, incluida la capacidad para conducir y las consideraciones especiales para el embarazo.
- 3 Maneje los problemas de estado de ánimo. Lleve un diario de sus cambios en el estado de ánimo y los medicamentos, para ver si hay relación entre ambos. Haga ejercicio y acuéstese a la misma hora todas las noches, para ayudar a controlar la depresión y la ansiedad.
- 4 Revise la información sobre qué pueden hacer usted, sus amigos y sus familiares para prevenir y brindarle apoyo durante y después de una convulsión ([página 4](#)).

- Babear o presentar espuma en la boca, tener movimientos anormales de los ojos, o gruñir y resoplar
- Perder el control intestinal y de la vejiga
- Sacudir todo el cuerpo o caerse repentinamente
- Tener sabor agrio o metálico
- Rechinar los dientes

- **Síntomas de comportamiento:** comportamientos infrecuentes como jalarse la ropa o volverse agresivo de repente
- **Síntomas emocionales:** enojarse repentinamente, sentir temor, pánico o alegría inexplicables o reírse sin ningún motivo

Si usted (o alguien que está con usted) presenta un evento que parece una convulsión, el médico le pedirá una descripción detallada de lo ocurrido, desde el comienzo hasta el final del evento.

## ¿Cómo se diagnostica la epilepsia?

Primero, el médico deberá determinar cuál pudo ser la causa de su convulsión o evento similar. Para hacerlo, su médico probablemente indicará estudios por imágenes del cerebro (una tomografía computarizada [TC] o resonancia magnética [MRI, por sus siglas en inglés] del cerebro) para buscar cambios físicos en el cerebro, o un **electroencefalograma** (o EEG), para buscar cambios eléctricos en el cerebro.

Su médico puede diagnosticar sus convulsiones como epilepsia si usted ha tenido 2 o más convulsiones no directamente causadas por otros problemas médicos. De aquellos que presentan solo 1 convulsión **de causa desconocida**, menos de la mitad tendrán otra convulsión. Si esto ocurre, por lo general ocurre una segunda convulsión en el término de 6 meses.

Cuando hay una convulsión de **causa conocida**, hay un mayor riesgo de tener convulsiones en el futuro. En este caso, su médico probablemente le recomiende medicamentos anticonvulsivos para prevenir eventos futuros.



### ¿Dónde puedo obtener más información?

Para obtener información sobre las convulsiones y la epilepsia o encontrar recursos para ayudar en su cuidado o el cuidado de su ser querido, visite los siguientes sitios web confiables:

The Epilepsy Foundation, <https://www.epilepsy.com>

• **The American Epilepsy Society**, [https://www.aesnet.org/for\\_patients](https://www.aesnet.org/for_patients)

• National Association of Epilepsy Centers, <https://www.naec-epilepsy.org/for-patients/patient-resources/>

Acceda a la información sobre restricción de la licencia de conducir en Utah en caso de convulsiones en <https://dld.utah.gov/other-resources/medical-standards/>

## ¿Cómo se trata la epilepsia?

Es probable que consulte a un **neurólogo**, quien está especialmente capacitado para tratar la epilepsia. El neurólogo puede analizar las opciones de tratamiento, incluidos los medicamentos, cirugía, dieta y dispositivos.

**Medicamentos.** Para la mayoría de las personas, las convulsiones pueden prevenirse con medicamentos que afectan la actividad eléctrica del cerebro. Estos medicamentos no curan las convulsiones ni las detienen una vez que comienzan. Su médico trabajará para encontrar la dosis más baja para prevenir sus convulsiones y reducir al mínimo los efectos secundarios.

Muchas personas experimentan pocos efectos secundarios, o ninguno, o solo lidian con efectos secundarios durante varias semanas o meses. En las primeras semanas después de tomar medicamentos anticonvulsivos, puede presentar efectos secundarios que incluyen:

- Sensación de cansancio
- Molestia o malestar estomacal
- Sentirse mareado o visión borrosa
- Tener un brote de erupción

Los efectos secundarios más graves pueden afectar el hígado o el páncreas o causar una reducción importante de los glóbulos blancos y las plaquetas, que ayudan al cuerpo a combatir las infecciones y controlar el sangrado. Hable con su médico acerca de cualquier posible efecto secundario de sus medicamentos.

**Cirugía.** Para algunos pacientes, en especial aquellos con problemas estructurales del cerebro, hay procedimientos quirúrgicos que pueden ayudar. La cirugía es una alternativa solo cuando los medicamentos para las convulsiones no han ayudado, por lo general durante 1 o 2 años.

**Cambios en la dieta.** En el caso de algunos niños y adultos, combinar medicamentos anticonvulsivos con dietas especiales puede ayudar a controlar las convulsiones. Estas dietas, que generalmente tienen más contenido de grasa y menos carbohidratos, se llaman dietas **cetogénicas**. Pregúntele a su médico si los cambios en la dieta podrían ayudar en su situación.

**Dispositivos.** Si los medicamentos anticonvulsivos no controlan las convulsiones, otra opción es un tipo de terapia llamada **neuroestimulación**. Esta terapia incluye un dispositivo que envía pequeñas señales eléctricas al cerebro. Estas señales cambian la actividad eléctrica en el cerebro para ayudar a prevenir las convulsiones.

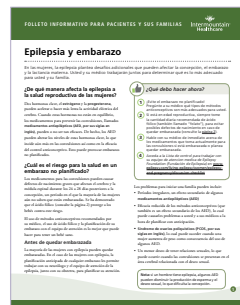
## ¿De qué manera la epilepsia y las convulsiones podrían afectar mi vida?

Tener convulsiones y epilepsia puede afectar las relaciones, el trabajo, la conducción y la seguridad de las personas. A menudo, estos impactos causan más dificultades que las convulsiones mismas.

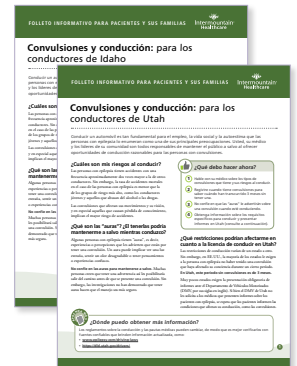
**Problemas de estado de ánimo.** Muchas personas que tienen convulsiones presentan depresión y ansiedad debido al temor de tener una convulsión, cambios en el empleo o situaciones escolares, y la posibilidad de no poder conducir. Además, los cambios en el estado de ánimo pueden aparecer por cómo las convulsiones y los medicamentos para prevenirlas pueden afectar el cerebro.

Hable con su médico sobre sus inquietudes relacionadas con el estado de ánimo. Asegúrese de recibir tratamiento para la depresión o la ansiedad, dado que esto también ayudará a controlar sus convulsiones. Considere la opción de unirse a un grupo de apoyo (vea la sección “Dónde puedo obtener más información”, en la [página 2](#)).

**Embarazo.** Tener epilepsia no implica que no puede quedar embarazada o tener un bebé sano. Sin embargo, puede implicar riesgos adicionales para usted y su bebé. Hable con su médico si está embarazada o desea quedar embarazada. Cuando se controla correctamente, 9 de cada 10 mujeres embarazadas con epilepsia tienen bebés sanos. Para obtener más información, vea el folleto informativo de Intermountain [Epilepsy and Pregnancy \(Epilepsia y embarazo\)](#).



**Conducir.** Según sus convulsiones, medicamentos y experiencia, su médico analizará la seguridad de conducir y si son necesarias las restricciones a su licencia de conducir para que usted y otros conductores estén a salvo. Para conocer los requisitos específicos del estado, vea los folletos informativos de Intermountain [Seizures and Driving \(Convulsiones y conducción\)](#) [en [Utah](#)] o [en [Idaho](#)]).



**Mantenerse a salvo.** Una convulsión en sí raras veces es un riesgo importante. Los peligros dependen de lo que usted está haciendo cuando se presenta una convulsión. Si las convulsiones están bajo control durante varios meses, la mayoría de las actividades son seguras. **Para prevenir los peligros, evite:**

- Los **baños en tina** para evitar ahogarse (tome duchas en su lugar) y reduzca la temperatura de su calentador de agua. Si toma un baño en una tina, siempre pídale a alguien que se quede cerca en caso de que tenga una convulsión.
- **Nadar** hasta que haya pasado 3 meses sin una convulsión. Nunca nade solo y asegúrese de hacerlo con alguien que sea lo suficientemente fuerte como para sacarlo del agua en caso de emergencia. Si usted está nadando en un lago o en el mar, siempre lleve puesto un chaleco salvavidas.
- **Andar en bicicleta** hasta varios meses después de haber tenido una convulsión. Asegúrese de andar en bicicleta en áreas donde no haya tráfico y siempre use casco.
- **Practicar esquí o cualquier otra actividad de riesgo** antes de que su médico le diga que es seguro hacerlo. Generalmente, esto ocurre después de que las convulsiones estén controladas durante 3 meses o más. Llame a su médico si no está seguro acerca de una actividad.

## Cómo pueden ayudar los amigos y familiares

### **Durante una convulsión, los cuidadores deben:**

- Girarlo sobre su lado derecho y poner su cabeza de costado (si es posible) para que la saliva o los vómitos no le produzcan asfixia.
- Mantener los objetos alejados de su cara para ayudarlo a respirar y evitar lesiones.
- No tratar de meterle nada en la boca ni entre los dientes. Usted no puede tragarse la lengua y es raro que se la muerda. Si alguien le pone un objeto en la boca, podría romperle los dientes y estos podrían alojarse en los pulmones, lo que podría causar problemas serios.
- Protéjase de golpear la cabeza o el cuerpo contra objetos afilados o duros. Si es posible, los cuidadores deben poner algo blando y plano debajo de la cabeza.
- No se debe impedir que se sacudan los brazos o las piernas.

- Llame al 911 si una convulsión dura más de 5 minutos o las convulsiones son continuas.

### **Después de la convulsión, los cuidadores deben:**

- Permitirle acostarse tranquilamente hasta que se despierte.
- Reorientarle en su entorno y eventos recientes si es necesario.
- Llamar al 911 e iniciar la reanimación cardiopulmonar si usted no está respirando.
- Registrar una descripción precisa de la convulsión que incluya su duración y qué estaba sucediendo antes, durante y después de que ocurrió. Esto les ayuda a usted y a su médico a monitorear las convulsiones.
- Llamar a su médico para reportar la actividad de convulsión si usted no puede hacerlo.



## Preguntas para mi médico

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Seizures and Epilepsy

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se proveen servicios de interpretación gratis. Hable con un empleado para solicitarlo.

©2018 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de atención médica. Hay más información disponible en [intermountainhealthcare.org](http://intermountainhealthcare.org). Patient and Provider Publications FS5885-09/18 (Last reviewed - 08/18) (Spanish translation 11/18 by inWhatLanguage)