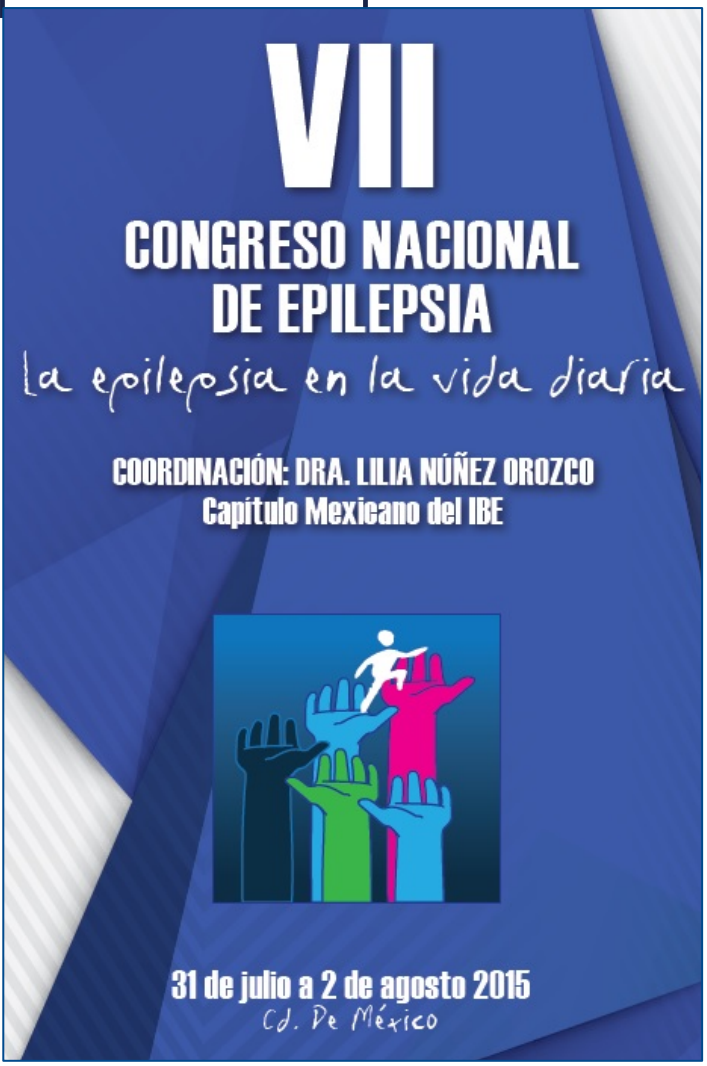
Grupo "Aceptación" de Epilepsia
Capitulo Mexicano del IBE

¿QUÉ ES LA EPILEPSIA



Dra. Lilia Núñez Orozco

Presidenta del Capítulo Mexicano y
Vicepresidenta por Latinoamérica del
Buró Internacional para la Epilepsia
Jefe del Servicio de Neurología
CMN 20 de Noviembre

CENTRO MEDICO NACIONAL 20 DE NOVIEMBRE

Este Congreso tiene la finalidad de promover el conocimiento acerca de la epilepsia y la unión de las asociaciones dedicadas a la atención psicológica y social en apoyo a los pacientes con epilepsia y sus familias.

La información acerca de la epilepsia y cómo vivir con ella, es el primer paso para enfrentarla apropiadamente, mejorar el control e incluso alcanzar la curación, con lo cual se obtiene una mejor calidad de vida para quien la padece y los que le rodean.

31 de julio a 2 de agosto 2015
Cd. De México

sin costo
Cupo: 230 personas
Hospital 20 de Noviembre
Félix Cuevas 540 esq. Av. Coyoacán, Col. Del Valle

INFORMES Y REGISTRO PREVIO
www.epilepsiahoy.com
richiegz@hotmail.com / lilianuor@yahoo.com
Teléfonos: 52003474, 52005003 ext. 14292, 50118

GADEP
Grupo "Aceptación" de Epilepsia
Capítulo Mexicano del IBE

VII
CONGRESO NACIONAL DE EPILEPSIA

la epilepsia en la vida diaria

COORDINACIÓN: DRA. LILIA NÚÑEZ OROZCO
Capítulo Mexicano del IBE

31 de julio a 2 de agosto 2015
Cd. De México

VII CONGRESO NACIONAL DE EPILEPSIA

La epilepsia en la vida diaria

VIERNES 31 DE JULIO
Hotel María Isabel Sheraton / Salón Embajadores

18:00	**Registro**
18:30	**Conferencia Inaugural**
19:30	**Participación Grupal**
20:00	**Recepción**

SÁBADO 1 DE AGOSTO
Hospital 20 de Noviembre / Auditorio

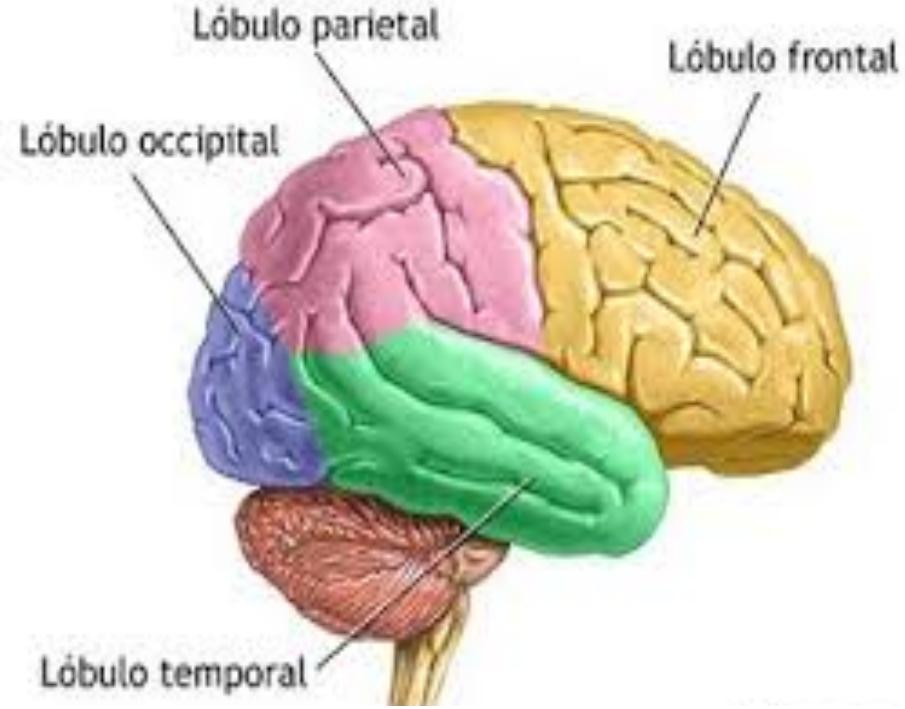
9:00	**¿Qué es la epilepsia?** *Dra. Lilia Núñez Orozco*
10:00	**Epilepsia y embarazo** *Dra. Minerva López Ruiz*
10:30	**Lactancia y cuidados del bebé** *Dra. Gloria Llamosa García Velázquez*
11:00	**Escolarización y epilepsia** *Dr. Víctor Hugo Gómez Arias*
11:30	**Receso**
12:00	**Actividades deportivas y epilepsia** *Dr. Plácido Coyac Cuautle*
12:30	**Riesgos y accidentes en epilepsia** *Dra. Laura Ordóñez Boschetti*
13:00	**Muerte en epilepsia** *Dr. Leonardo Llamas López*
13:30	**Preguntas y respuestas**
14:30	**Comida**
16:00	**Taller I** **Autoestima y grupos de apoyo** **Presidentes/representantes de grupos de autoayuda** *Coordinador: Dr. Hugo Martínez Lemus*
17:30	**Taller II** **Independencia económica, empleo y derechos laborales. Participación grupal** *Coordinadores: LAE Beatriz Ocaña Sibilla y Lic. Ángel Zarazúa*

DOMINGO 2 DE AGOSTO
Hospital 20 de Noviembre / Auditorio

9:00	**Trastornos del sueño y epilepsia** *Dr. Noel I. Plascencia Álvarez*
9:30	**Deterioro cognoscitivo en epilepsia** *Dr. Miguel Ángel Villa Rodríguez*
10:00	**Retraso mental y epilepsia** *Dr. Roberto Suástegui Román*
10:30	**Discapacidad física y epilepsia** *Dr. Víctor González Amézquita*
11:00	**Receso**
11:30	**Apego al tratamiento** *Dr. Alejandro Aguilar Juárez*
12:00	**El médico como guía y consejero en epilepsia** *Dra. Sandra Quiñones Aguilar*
12:30	**Preguntas y respuestas**
13:30	**El papel de las instituciones en la atención de la epilepsia** *Dr. Leobardo Ruiz Pérez*
14:00	**Clausura**

GADEP

Grupo "Aceptación" de Epilepsia
Capitulo Mexicano del IBE



- Millones de neuronas interconectadas
- Actividad eléctrica

EL CEREBRO

- Recepción de información:
  - Ver, oír, oler, degustar, sentir
- Integración
  - Pensamientos
  - Sentimientos
  - Memoria
  - Aprendizaje
- Movimientos, , lenguaje, conducta

EPILEPSIA: DEFINICIÓN

- Afección crónica y recurrente caracterizada por fenómenos paroxísticos (crisis epilépticas), desencadenados por descargas eléctricas cerebrales anormales que pueden presentar manifestaciones variadas, es de origen multifactorial y se asocia con anormalidades electroencefalográficas que se presentan de manera no provocada.

Grupo "Aceptación" de Epilepsia
Capitulo Mexicano del IBE

EPILEPSIA: DEFINICIÓN

- Afección cerebral caracterizada por una predisposición duradera o permanente para generar crisis epilépticas y con potenciales consecuencias neurobiológicas, cognoscitivas o psicosociales.
- Para hablar de epilepsia, de acuerdo con esta definición, se requiere de la presencia de al menos una crisis epiléptica.

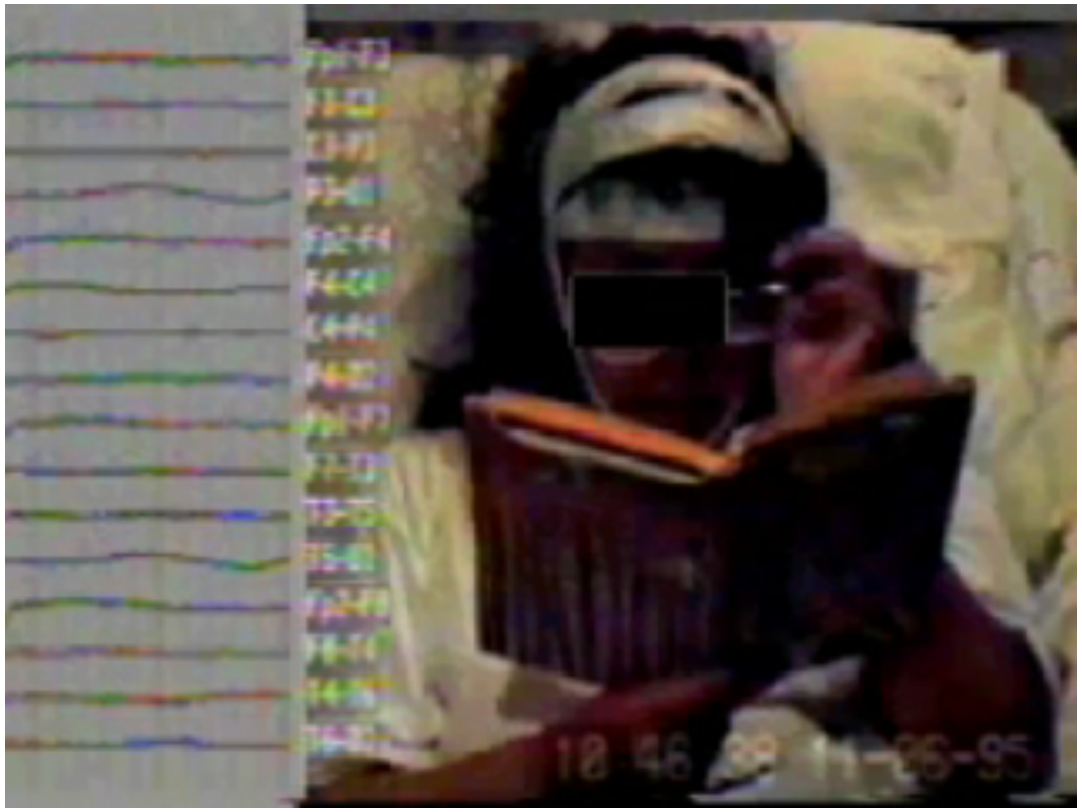
- Crisis epiléptica: aparición transitoria de síntomas y signos secundarios a la actividad anormal excesiva o sincrónica neuronal del cerebro.

LA EPILEPSIA EN EL MUNDO

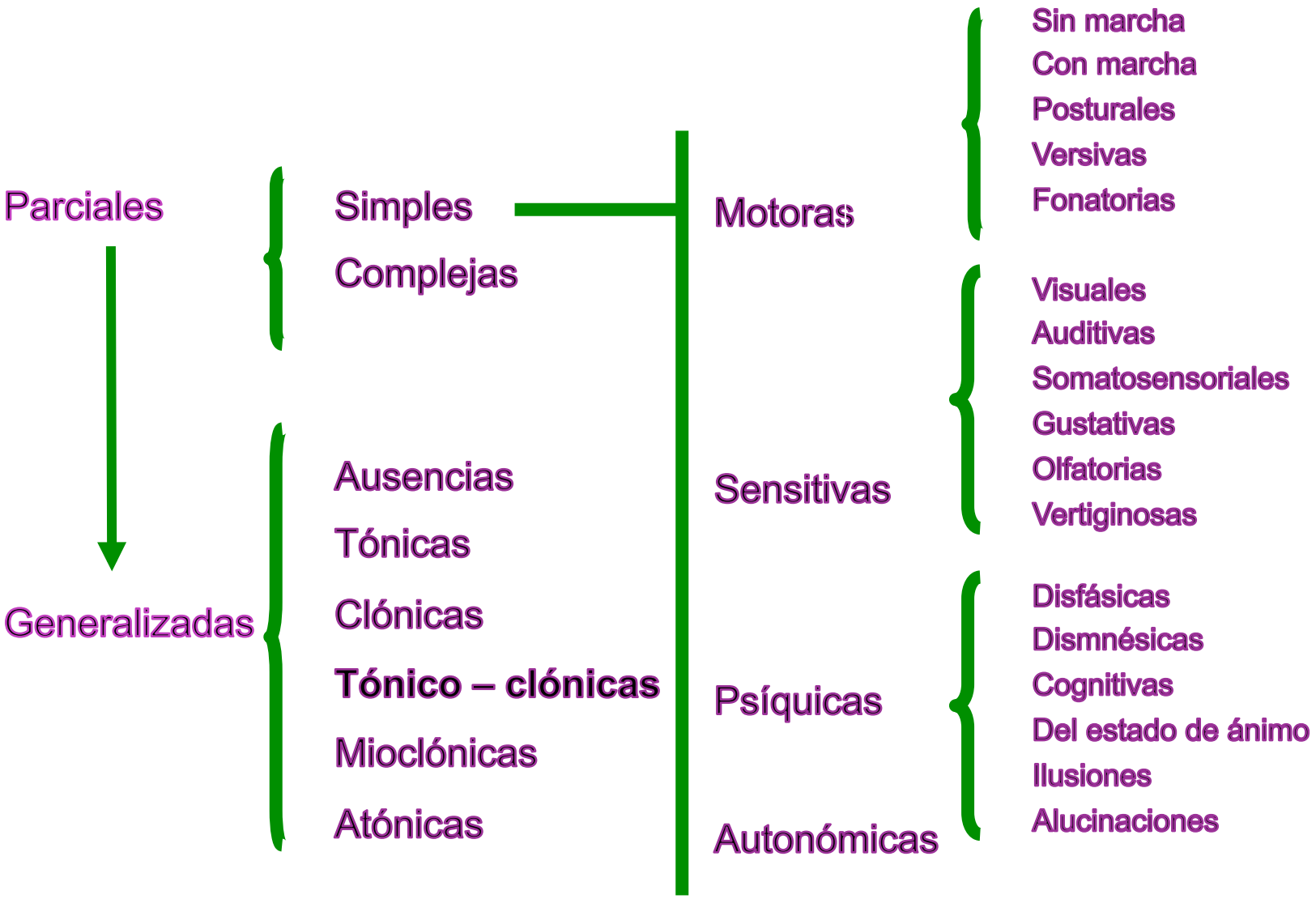
- Distribución mundial
- Mayor frecuencia en países no desarrollados
- Inicio a cualquier edad
- 75% inician antes de los 20 años
- 1-2% de la población mundial la padece
  - >60 millones en el mundo
  - 2 millones en México
- Primera causa de consulta en los servicios de Neurología

CRISIS EPILÉPTICAS

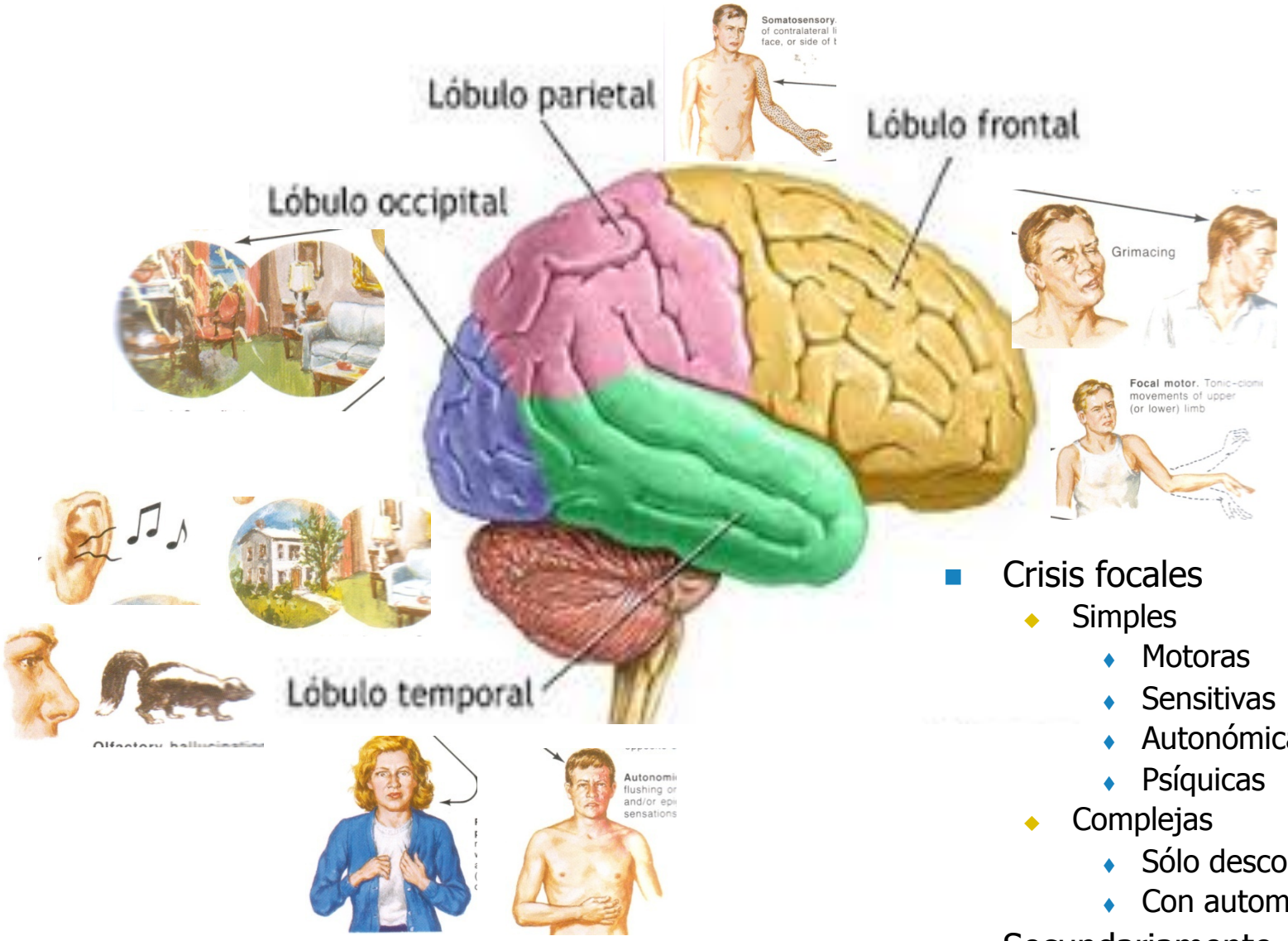
- Inicio brusco (paroxístico)
- Corta duración (segundos a menos de 5 minutos)
- Forma similar cada vez que se presentan
- Presentación impredecible
- Normalidad entre las crisis



EPILEPSIA: CLASIFICACION



CRISIS FOCALES



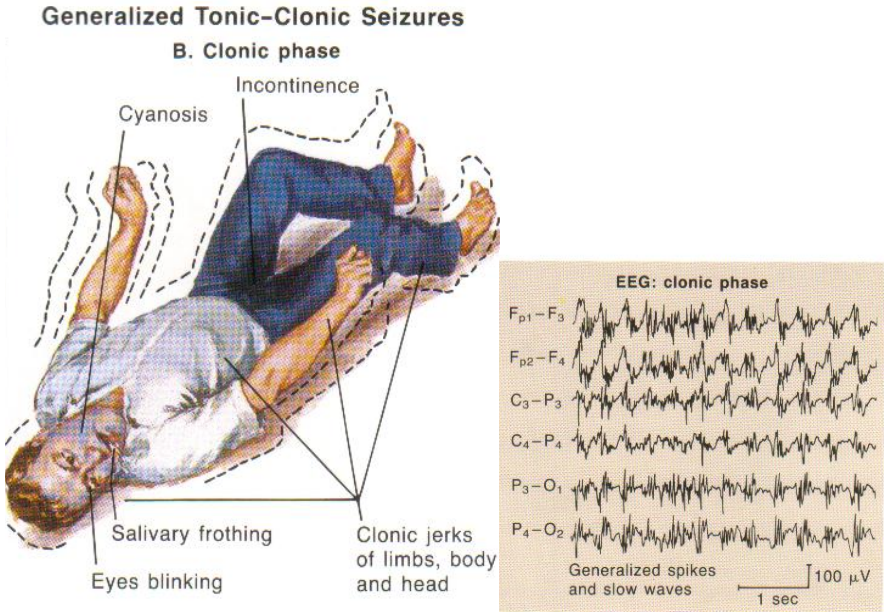
- Crisis focales
  - Simples
    - Motoras
    - Sensitivas
    - Autonómicas
    - Psíquicas
  - Complejas
    - Sólo desconexión
    - Con automatismos
- Secundariamente generalizadas

CRISIS FOCALES MOTORAS

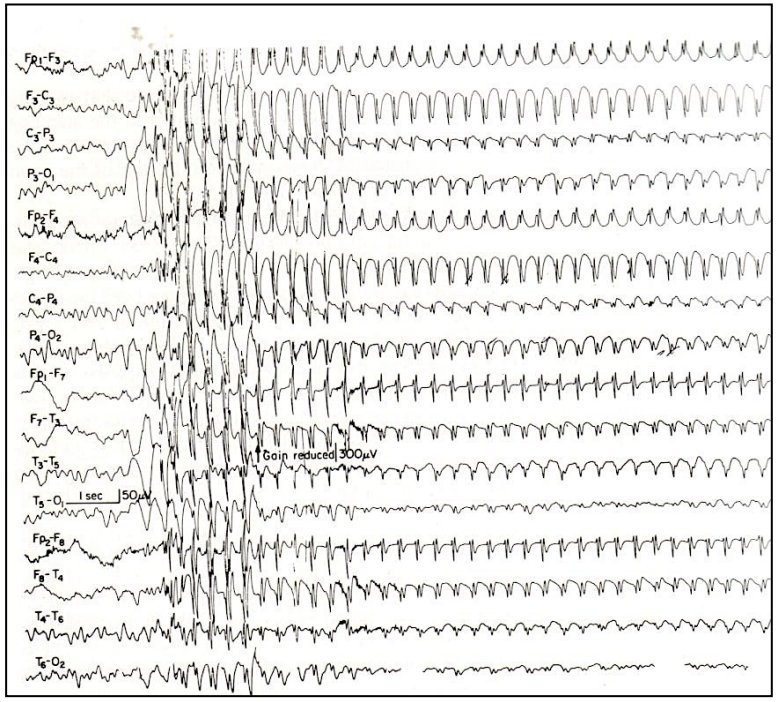
CRISIS FOCAL COMPLEJA O DISCOGNOSCITIVA

CRISIS GENERALIZADAS

- Ausencias
- Mioclónicas
- Tónicas
- Clónicas
- Tónico-clónicas
- Atónicas



Ausencia típica

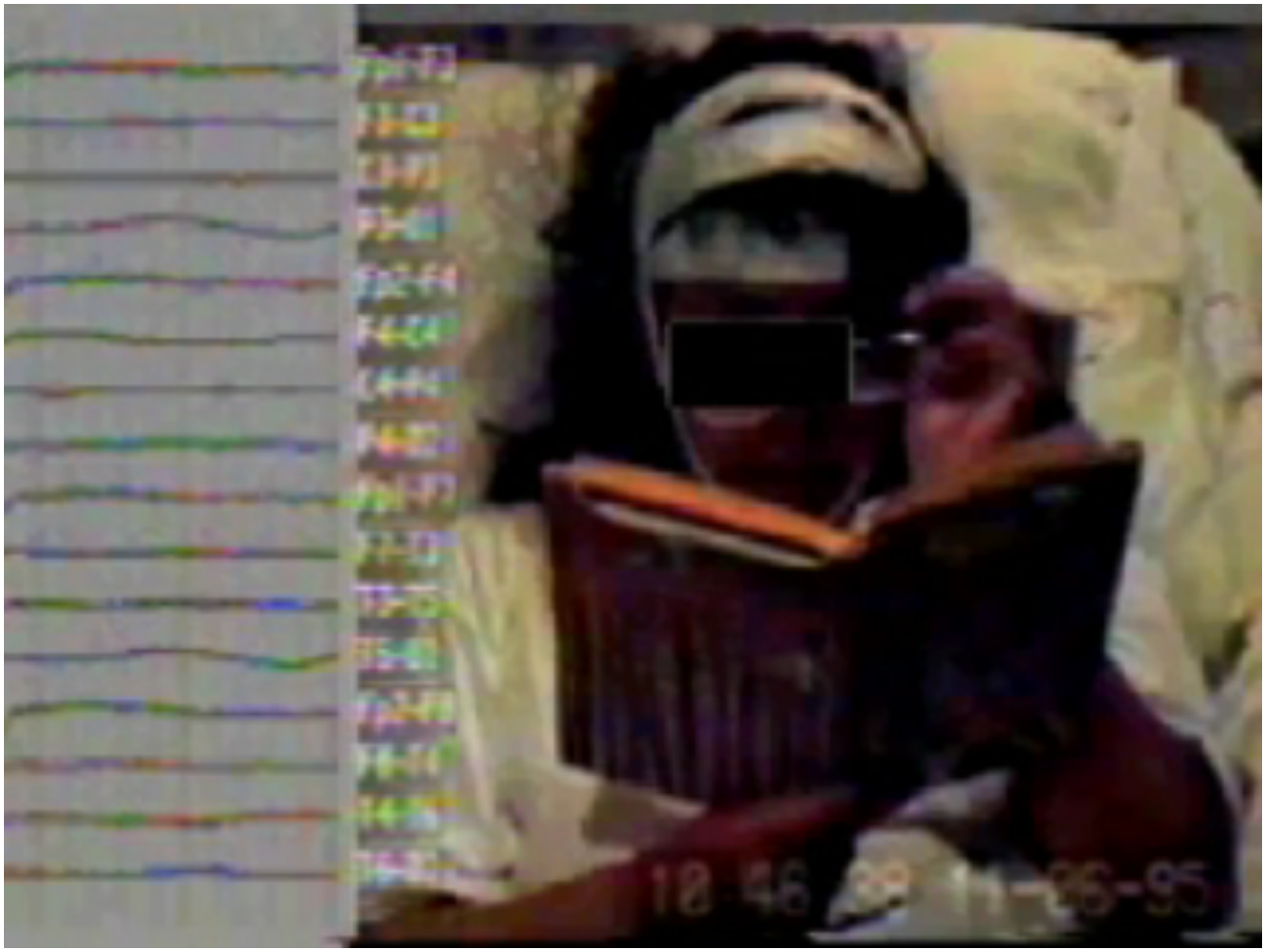


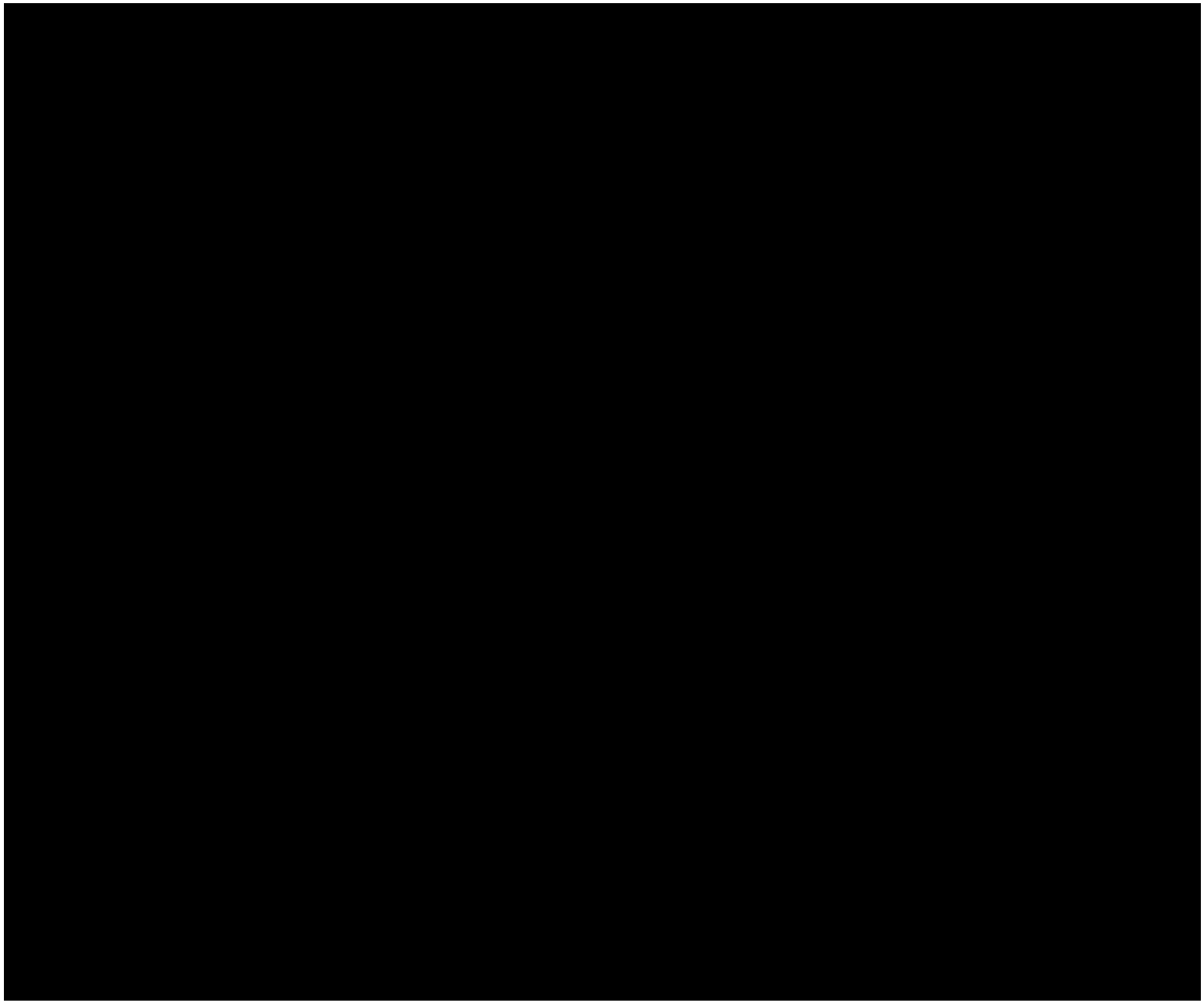
ESPASMOS INFANTILES

CRISIS ATÓNICAS

CRISIS MIOCLÓNICA

CRISIS GENERALIZADA TÓNICO CLÓNICA



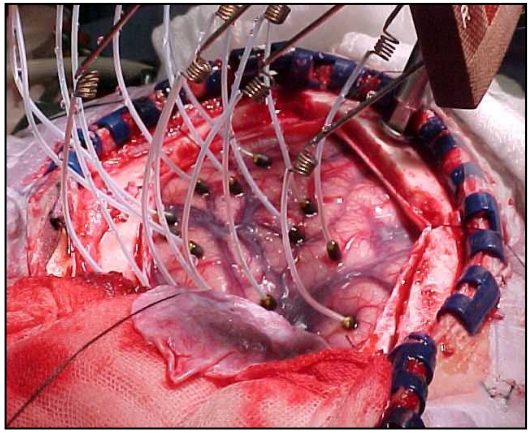


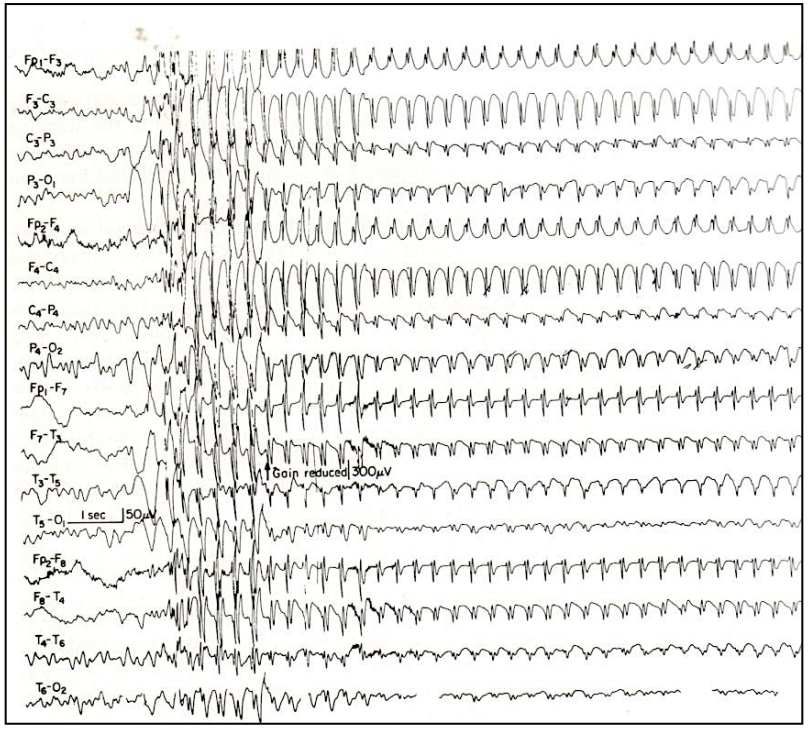
- ¿Es epilepsia?
- ¿Se puede detectar la causa?
  - ¿Es una causa remota?
  - ¿Es una causa nueva pero estática?
  - ¿Es una causa progresiva?

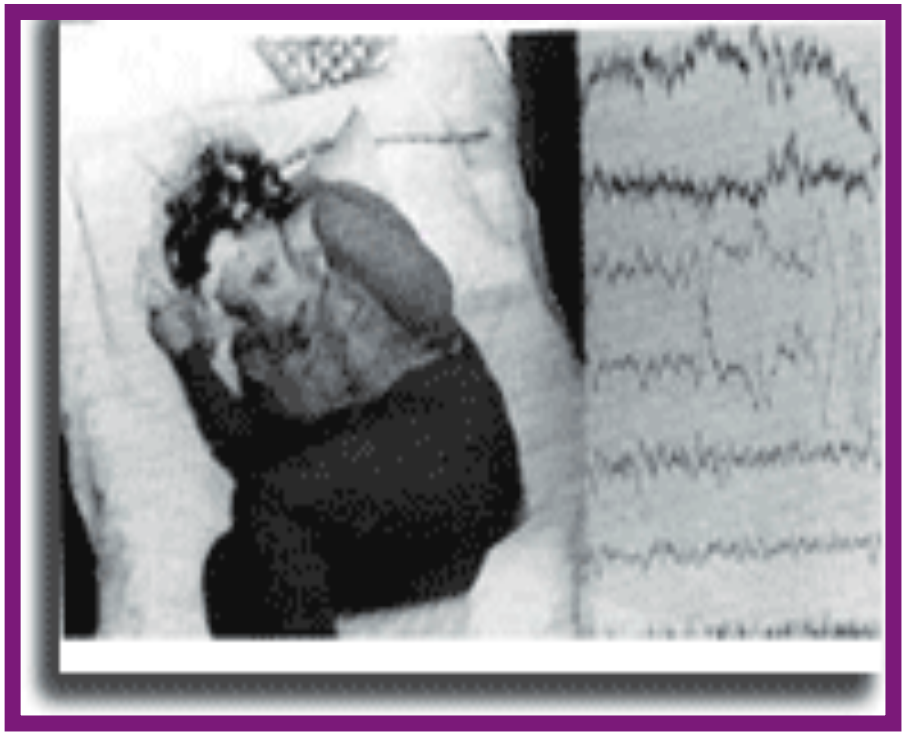
DIAGNÓSTICO

- HISTORIA CLÍNICA
  - Descripción del paciente y el testigo
  - Síntomas acompañantes
  - Circunstancias
  - Factores desencadenantes
  - Antecedentes
- Exploración física
- Exploración neurológica
- ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

ESTUDIOS NEUROFISIOLÓGICOS

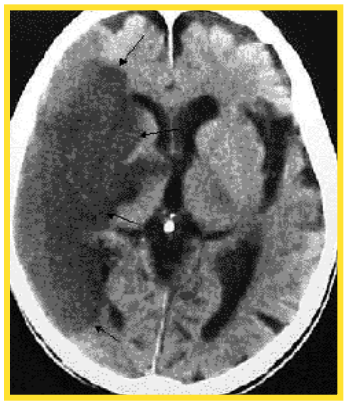




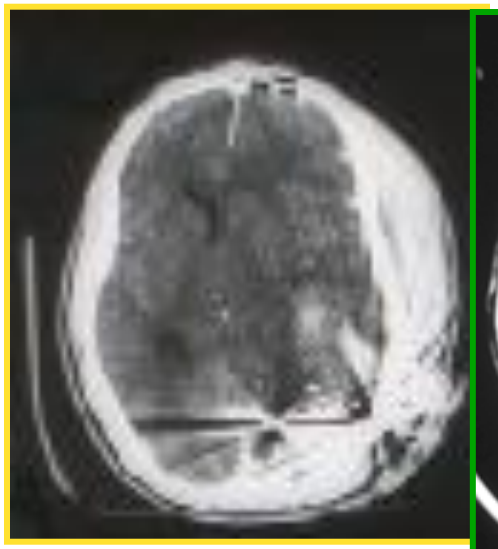


TAC

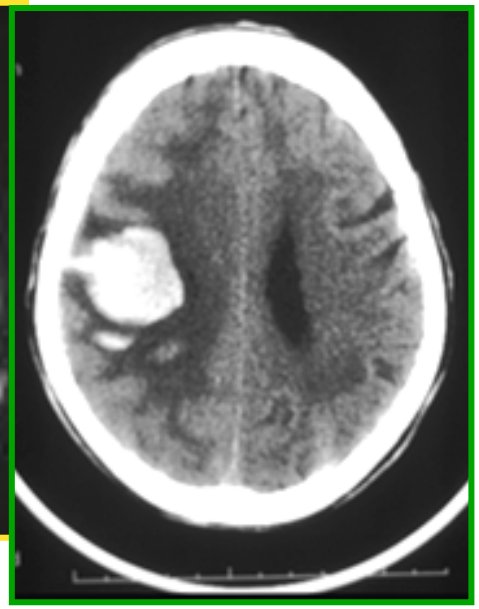
INFARTO



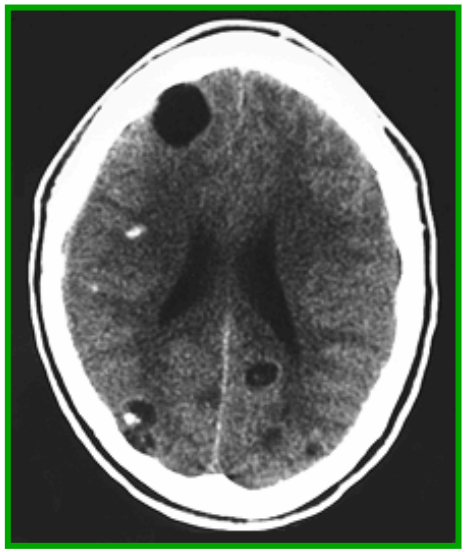
TOXOPLASMOSIS



TRAUMA



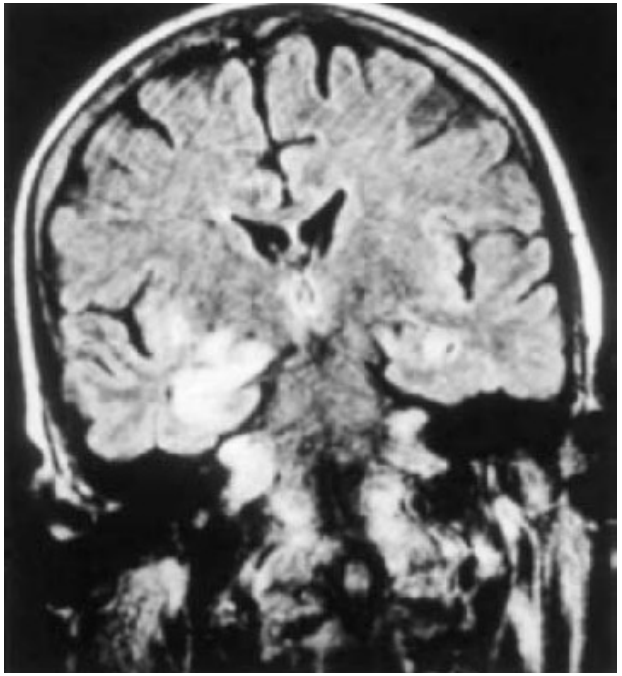
HEMORRAGIA



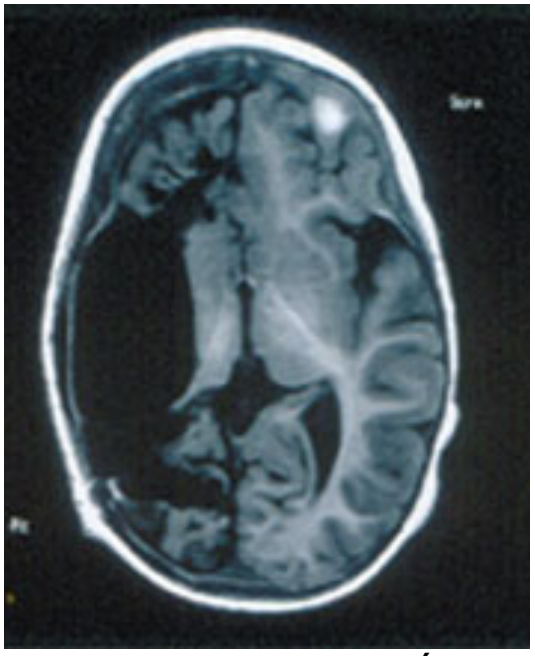
CISTICERCOSIS

TUMOR

RESONANCIA MAGNÉTICA

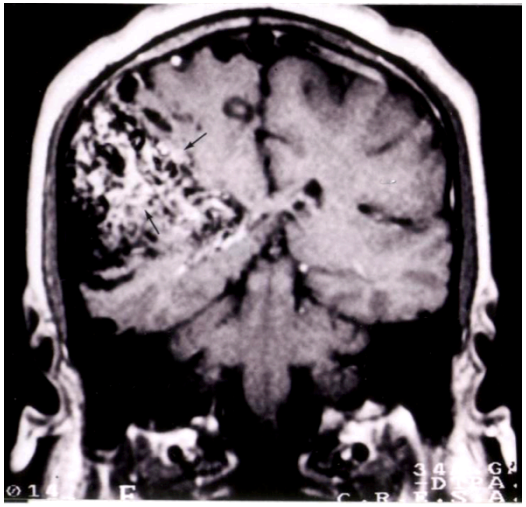


ESCLEROSIS MESIAL TEMPORAL

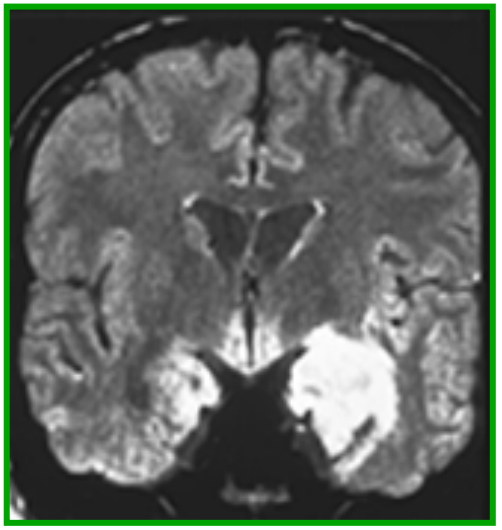


QUISTE PORENCEFÁLICO

MALFORMACIÓN CEREBRAL



MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA



ENCEFALITIS

Diagnóstico

- Los estudios de imagen detectan lesiones responsables de la epilepsia en el 40% de los casos
- 60% de las personas con epilepsia tienen estudios de imagen **normales**

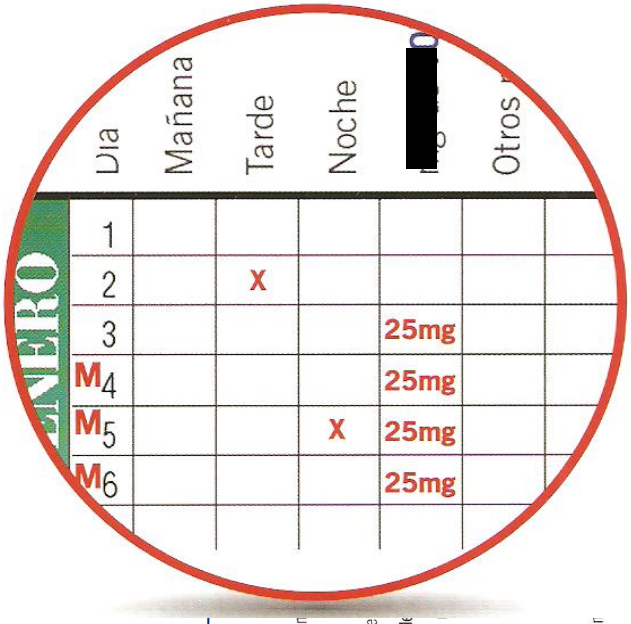
TRATAMIENTO

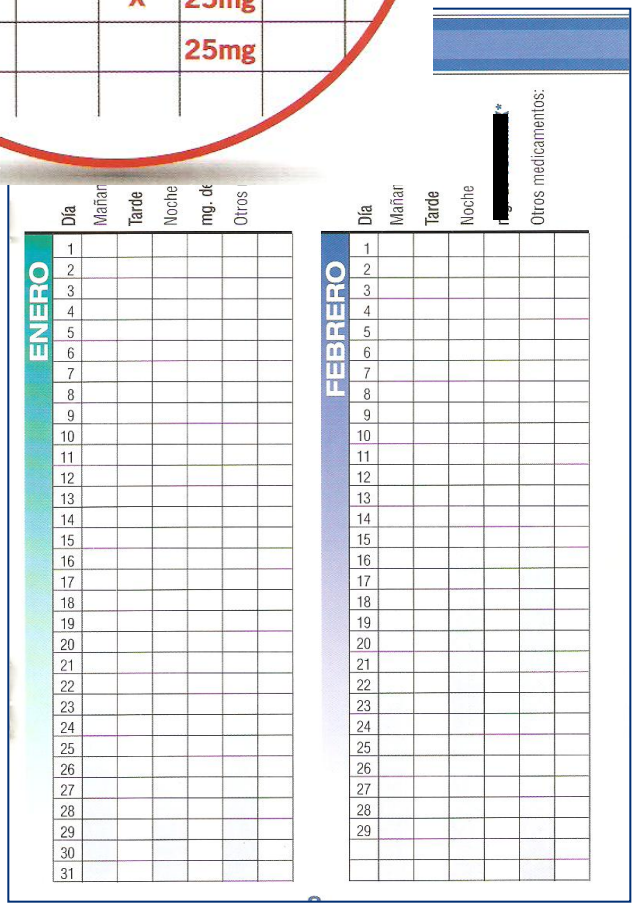
METAS

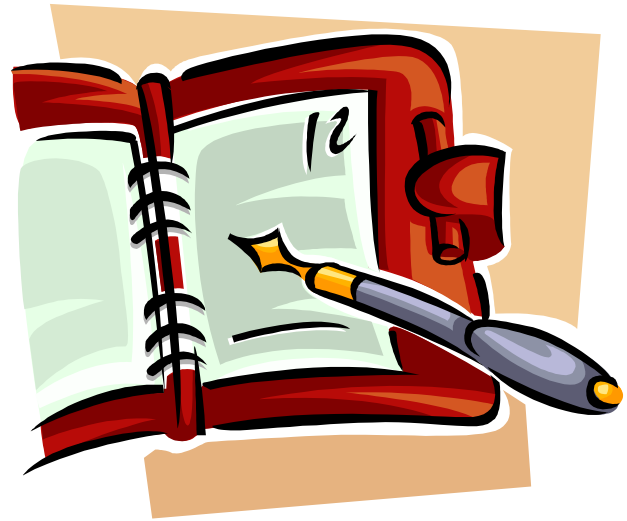
- Control **absoluto** de las crisis epilépticas
- No efectos colaterales
- Rehabilitación y reintegración del paciente a la sociedad

- Medicamentos
- Cambios en el estilo de vida
- Tratamiento de problemas coexistentes

REGISTRO DE LAS CRISIS







CUIDADOS EN LA VIDA DIARIA

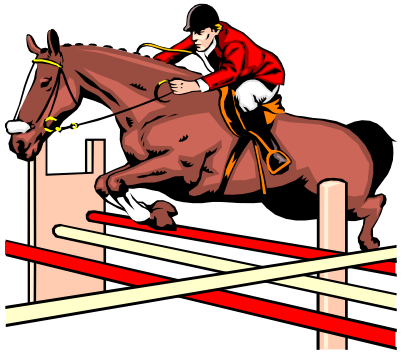
- No desvelarse en exceso por trabajo o diversión

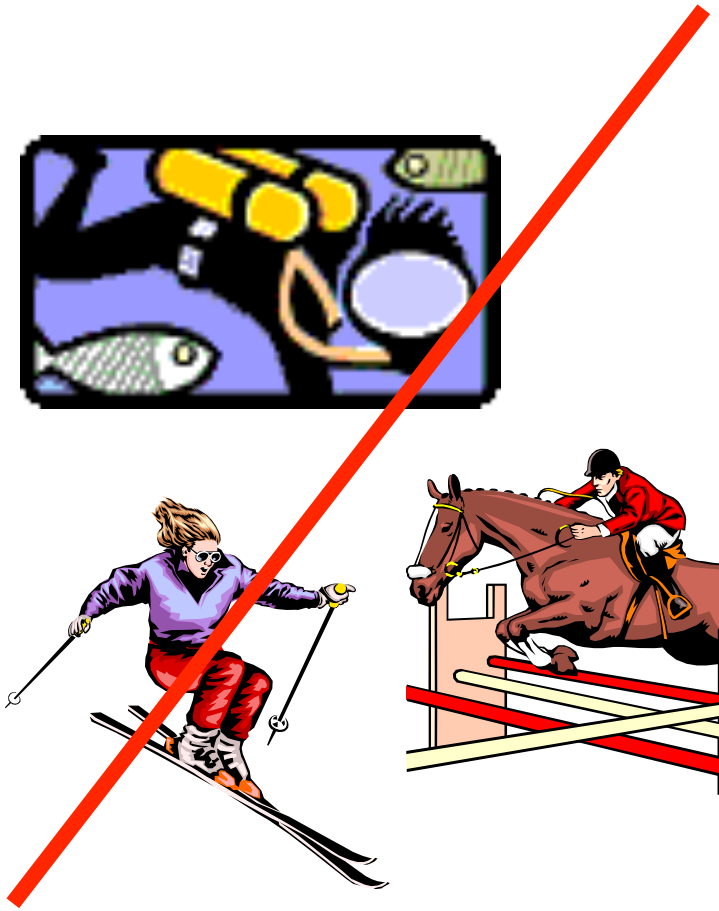
- Evitar las bebidas alcohólicas
- Evitar estimulantes
- Evitar ayunos prolongados

ACTIVIDAD FÍSICA

Deseable para mantener la salud en general, promover la convivencia y trabajo en equipo.
NO EMPEORA LAS CRISIS

DEPORTES RIESGOSOS





DEPORTES DE BAJO RIESGO

EN CASO DE UNA CRISIS

- No dejar solo al paciente
- Observar las características de las crisis
- Despejar el área
- Aflojar la ropa
- Proteger la cabeza
- Colocarlo de lado
- No introducir ningún objeto en la boca
- Esperar a que la crisis termine sola

No es necesario llevarle al hospital a menos que la crisis se prolongue más de lo habitual o se repita antes de la recuperación de la previa.

FÁRMACOS ANTIEPILÉPTICOS

CLÁSICOS

Fenobarbital *

Fenitoína *

Primidona *

Carbamazepina *

Valproatos *****

Benzodiazepinas

****

Clonazepam

Clobazam

NUEVOS

Oxcarbazepina *

Vigabatrina **

Gabapentina *

Lamotrigina ****

Topiramato ****

Levetiracetam ****

Pregabalina *

Lacosamida*

***CPS, CPC,CGTC *Atónicas *Ausencias**

*** Espasmos infantiles *Mioclónicas**

Un solo medicamento

- Control de la situación
  - Efectividad
  - Efectos colaterales
  - No interacciones
  - Facilidad de administración

Dosis adecuada

- Dosis calculada en mg por Kg/peso en niños
- Dosis dentro del promedio conocido como efectivo en adultos
- Escalamiento gradual
- Las dosis muy bajas o excesivas no funcionan

Horario puntual

- Tiempo de eliminación (vida media)
- Horario de acuerdo a la vida media del medicamento
  - c/24 hs, c/12 hs, c/8 hs)
- No prescribir los FAEs con los alimentos
  - irregularidad en horarios de alimentos
  - alteraciones de la absorción

Tiempo suficiente

- Alcanzar el estado estable (cinco vidas medias del medicamento) antes de evaluar su real efectividad
- Control: mantener misma dosis probada como efectiva por lo menos durante 4 años después de la última crisis por pequeña que sea y según el tipo de epilepsia

Nunca suspender bruscamente

- Recaída por suspensión de FAE
- Riesgo de estado epiléptico
- Retiro del tratamiento
  - Re-evaluación del caso
  - Nuevo EEG, que debe estar normal
- Reducción paulatina de las dosis en un lapso no menor a 6 meses hasta suspender

Medicamentos clásicos

FAE	Siglas	mg/Kg	Dosis promedio
Fenobarbital	Pb	3-5	50-200
Fenitoína	PHT	4-7	100-300
Primidona	PMD	5-20	250-750
Carbamazepina	CBZ	15-30	600-1800
Valproato	VPA	20-60	600-2400

FAE	Efectos adversos
Fenobarbital, Primidona	Hiperquinesia en niños,irritabilidad, limitación del desarrollo psicomotor
Fenitoína	Desmineralización ósea, cuadro parecido a lupus o a linfoma, inflamación de las encías, deformidad de rasgos faciales, aumento del vello corporal
Carbamazepina	Rash, anemia, aplasia medular
Benzodiazepinas	Efectos contrarios
Valproatos	Gastritis, temblor, caída del pelo, confusión mental, ganancia de peso, ovarios poliquísticos

Medicamento	Siglas	Dosis promedio mg
Gabapentina	GPT	1800-3600
Vigabatrina	VGB	1000-1500
Lamotrigina	LTG	200-400
Topiramato	TPM	100-300
Oxcarbazepina	OXC	600-1800
Levetiracetam	LEV	1000-3000
Pregabalina	PGB	150-600
Lacosamida	LCM	200-400

NUEVOS FÁRMACOS

FAE	Efectos adversos
Lamotrigina	Reacción alérgica (Stevens Johnson), insomnio
Vigabatrina	Alteración de la retina, reducción de campos visuales
Topiramato	Reducción de peso, dificultad para encontrar las palabras, sensación de adormecimiento en las extremidades, cálculos renales
Levetiracetam	Irritabilidad, psicosis
Lacosamida	Mareo, síncope, depresión

Grupo "Aceptación" de Epilepsia
Capitulo Mexicano del IBE

Tipo de epilepsia	FAE NUEVOS
Crisis epilépticas de reciente inicio	
Crisis parciales (niños y adultos)	Lamotrigina, oxacarbacepina, topiramato, gabapentina
Crisis de ausencias (niños)	Lamotrigina
Otras crisis generalizadas idiopáticas	Lamotrigina, topiramato
En epilepsia refractaria	
Como terapia de adición en crisis parcial (efecto dosis–respuesta)	Lamotrigina, levetiracetam, oxacarbacepina, topiramato, gabapentina, lacosamida
Como terapia de adición en crisis tónico-clónica generalizada (niños y adultos)	Lamotrigina, topiramato, levetiracetam, lacosamida
Como monoterapia (adultos)	Lamotrigina, oxcarbacepina, topiramato, levetiracetam, lacosamida

EFECTOS ADVERSOS DE TODOS LOS FAES

Dependientes de dosis

- Diplopia (visión doble)
- Mareo
- Somnolencia
- Nistagmus (movimientos de sacudidas de los ojos)
- Ataxia (desequilibrio al caminar)
- Bradipsiquia (lentitud del pensamiento)

Elección de un FAE

- Tipo de crisis
- Mecanismo de acción
- Diagnóstico del tipo de epilepsia
- Eficiencia
- Efectos secundarios

- Edad
- Género
- Antecedentes de toma de otros fármacos
- Costo

¿Cómo cambiar de medicamento?

- Agregar la segunda opción a dosis gradual
- Esperar estabilización
- Evaluar tolerabilidad
- Evaluar efectividad
- Reducción gradual del primer medicamento
- Suspensión en pocos días

¿Cuándo agregar un segundo medicamento?

Control no completo a pesar de

- FAE correcto para el tipo de crisis
- Dosis apropiada (niveles séricos si se dispone de ellos)

Combinar FAEs con diferentes mecanismos de acción

MOTIVOS DE APARENTE FALTA DE RESPUESTA

- El fenómeno paroxístico es no epiléptico
- Las crisis se clasificaron erróneamente
- El medicamento elegido no es el apropiado
- La dosis es inadecuada
- El tiempo de tratamiento es insuficiente
- El paciente no toma su tratamiento
- El paciente no evita los factores precipitantes de crisis

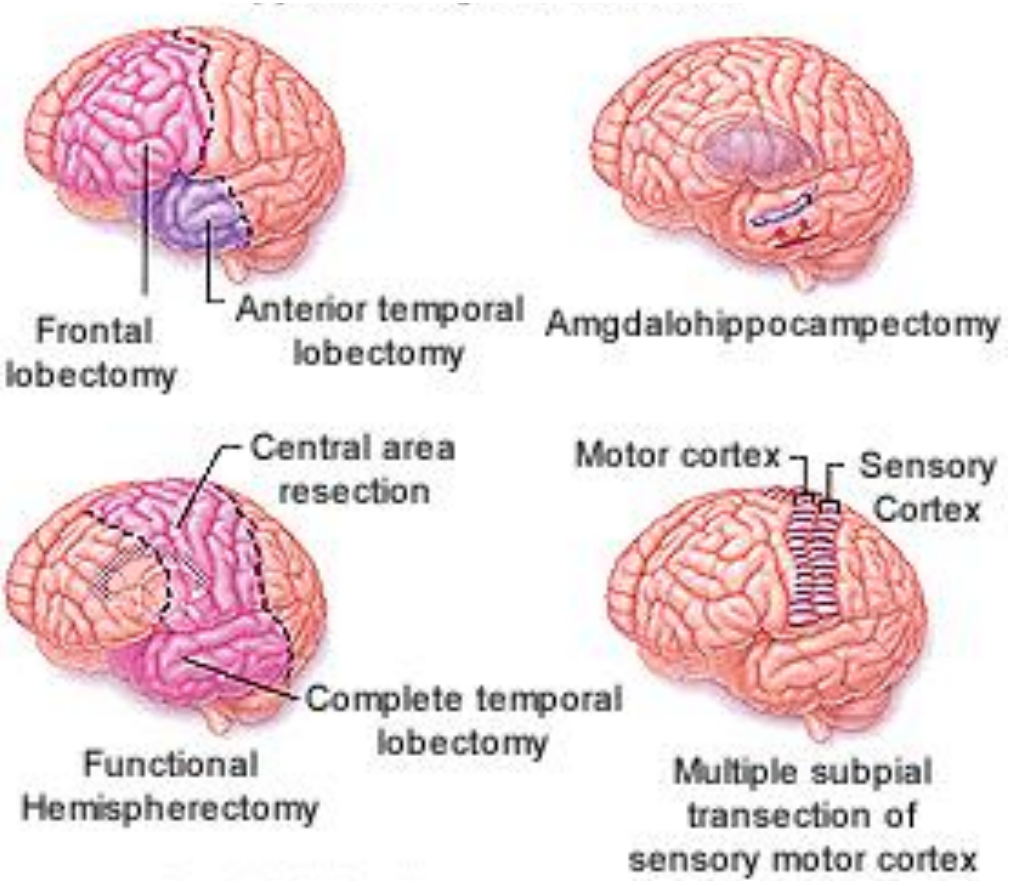
Epilepsia refractaria

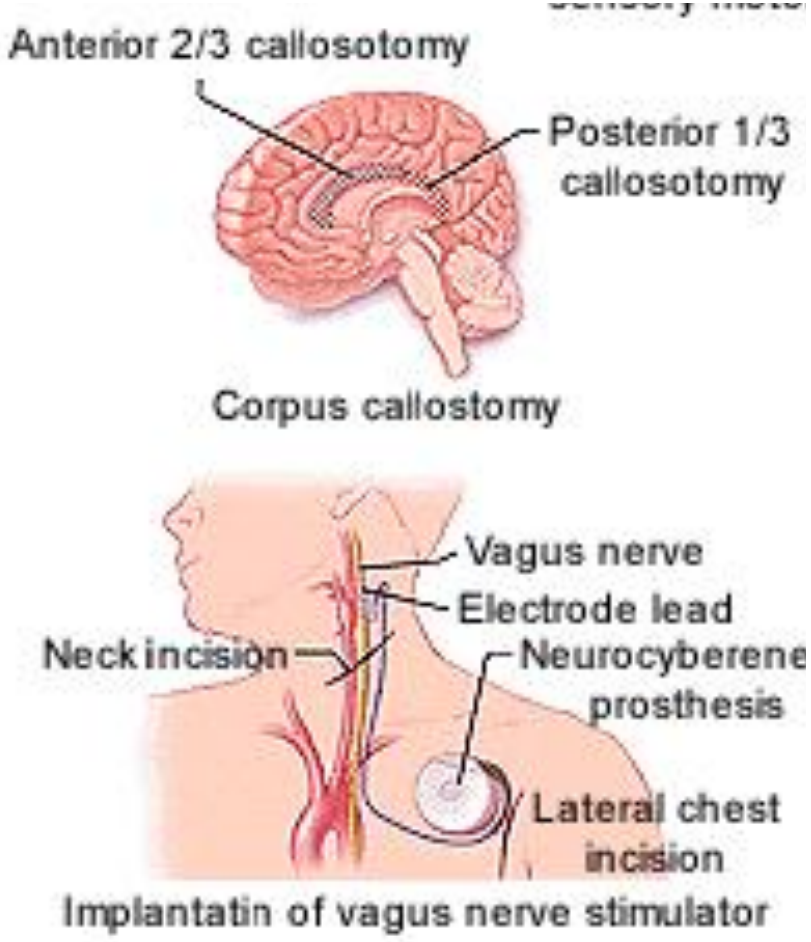
- Falla del tratamiento tras el empleo de dos FAE elegidos administrados de manera adecuada, en monoterapia o en combinación, bien tolerados, que no consiguen un estado libre de crisis de forma sostenida*

*Durante 12 meses o durante tres veces el intervalo entre crisis previa e intervención terapéutica

ILAE

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

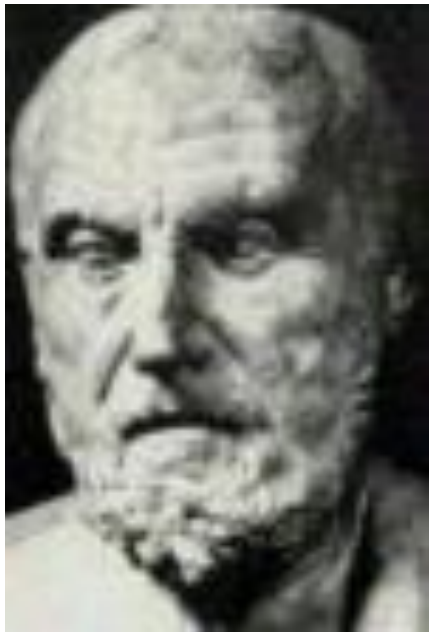




MITOS Y TABÚES

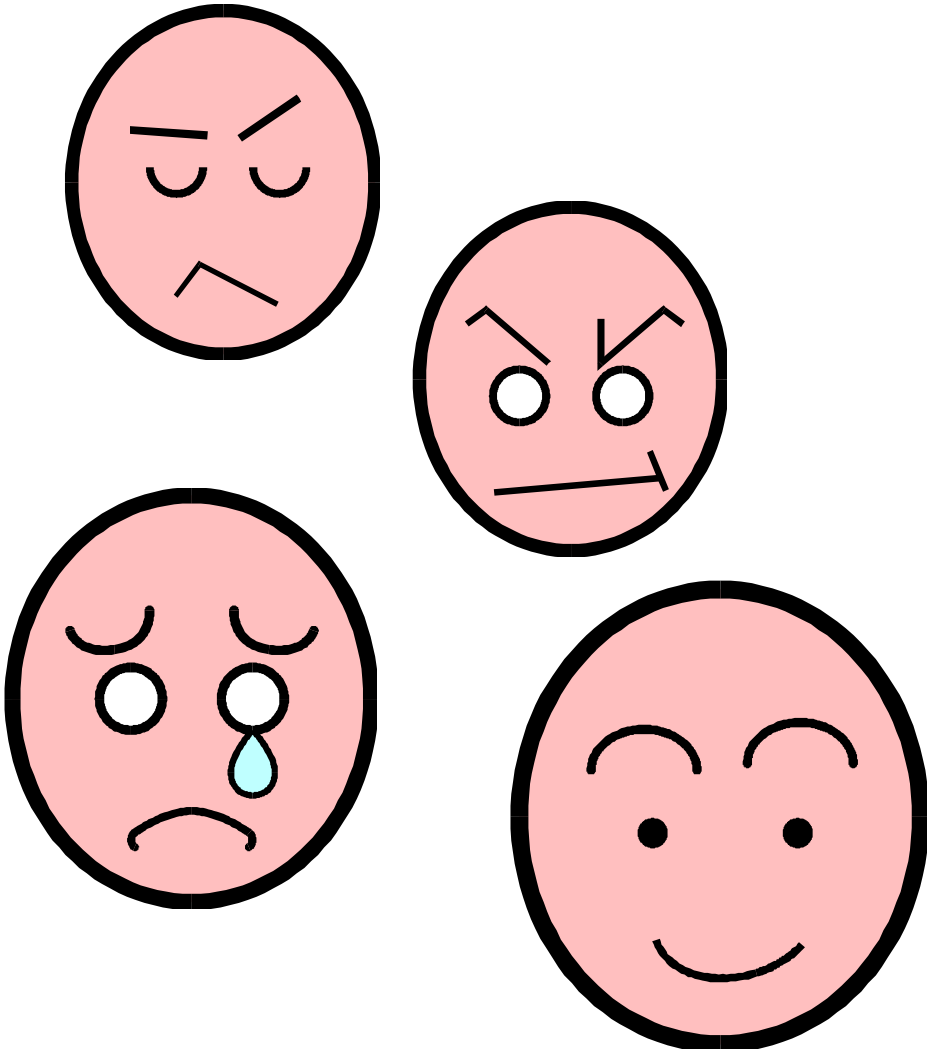
- Enfermedad sagrada
- Posesión demoniaca
- Castigo divino
- Estigma del diablo
- Brujería
- Fenómeno sobrenatural
- Enfermedad contagiosa
- Retraso mental
- Locura

Tlazolteotl



Epileptòs.
Griego = algo que cae súbitamente desde arriba.

ELABORACIÓN DEL DUELO



- Negación
- Enojo
- Negociación
- Depresión
- Aceptación

- Kluver Ross E. On death and dying. NY Mac Millan Publishing 1969.

PROBLEMAS

- Enfermedad
- Reacciones emocionales
- Estigma
- Rechazo social
- Pobre autoestima

SOLUCIONES

- Mejoría del control
- Información
- Tratamiento psicológico o psiquiátrico
- Ayuda de los grupos sociales
- **Integración a Grupos de Autoayuda**

GADEP

Grupo "Aceptación" de Epilepsia
Capitulo Mexicano del IBE

GADEP

Grupo "Aceptación" de Epilepsia
Capitulo Mexicano del IBE

Grupo "Aceptación" de Epilepsia

- Fundado en 1991
- Afiliado al IBE en 1993
- Reconstitución 2014

Grupo Aceptación de Epilepsia

Capítulo Mexicano del
Buró Internacional para la Epilepsia

FOTO

Nombre _____

Domicilio _____

_____

Tel. _____ Miembro activo desde _____

_____ _____

Firma del interesado

Dra. Lilia Núñez Orozco

PRESIDENTA

EN CASO DE UNA CRISIS

- No dejar solo al paciente
- Observar las características de las crisis
- Despejar el área
- Aflojar la ropa
- Proteger la cabeza
- Colocarlo de lado
- No introducir ningún objeto en la boca
- Esperar a que la crisis termine sola

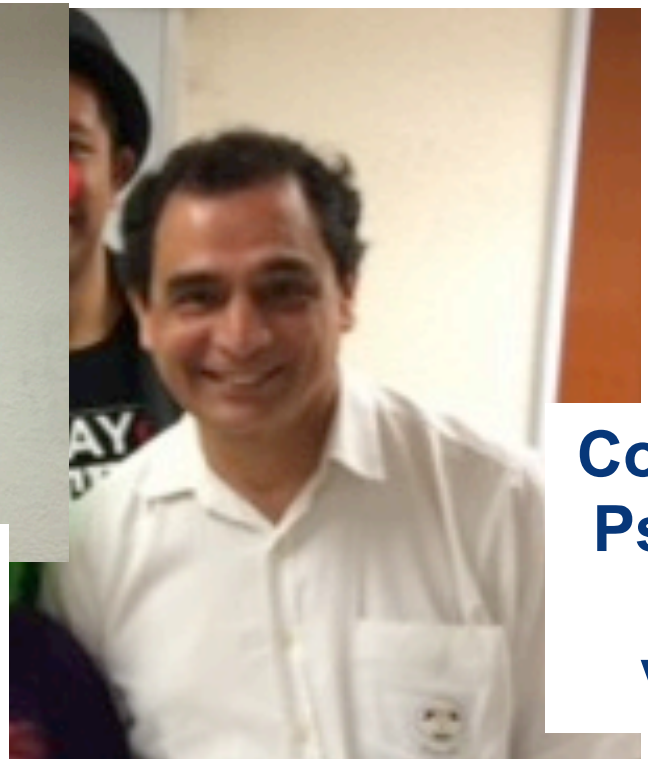
Sesiones informativas 1er. Sábado de c/mes 9-13 hs

Registro
Sr. Alejandro Gómez

Banco de Medicamentos
Sra. Isabel Plascencia

Sesiones de apoyo psicológico

Risaterapia Margarita Valdez y Cadena de Sonrisas



Coordinador Psic. Javier Alonso Vázquez

2º a 4º sábados del mes.

9 a 13 hs

Búfalo 27 Col. Del Valle

Apoyo neuropsicológico

Residencia en Neuropsicología
FES Zaragoza, UNAM

Conferencia en la sesión mensual

NEUROPSICOLOGÍA

CLINICA AURORA

- Contacto: Humberto Rossell Becerril
- Tel. 5734 0976
- Ubicación: Cd. Nezahualcoyotl
- Horario: 16.00-19.00

Asesoría Legal

- Dr. en Derecho Ángel Zarazúa Martínez

- Plática en las sesiones mensuales
- Participación en congresos
- Asesoría telefónica y presencial si se requiere

Libro de difusión
Distribución gratuita.
www.epilepsiahoy.com
52003474

La epilepsia al alcance de todos

Dra. Lilia Núñez Orozco

GADEP
Grupo "Aceptación" de Epilepsia
Capitulo Mexicano del IBE

Grupos de Autoayuda en México

Grupo "Aceptación" de Epilepsia
Capitulo Mexicano del IBE

GAEP
Aguascalientes

GAPE
Guadalajara

Grupo
San Luis Postosí

Grupo
INNNMVS

GADEP
Puebla

GADEP
La Paz

Zacatecas

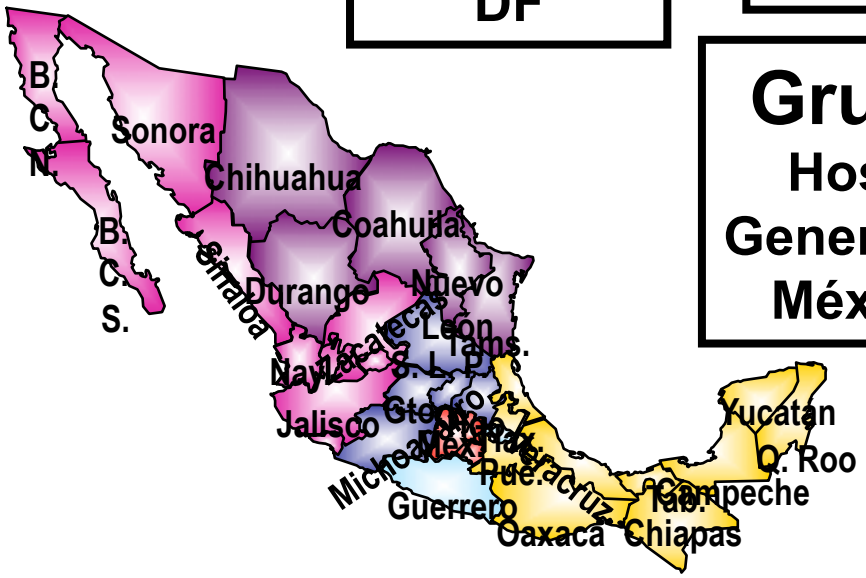
UNION LATINOAMERICANA DE APOYO A EPILEPTICOS, A. C.
UNILAEP

LA EPILEPSIA EN TUS MANOS MONTERREY, N.L.

Grupo
DF

Grupo
Chihuahua

Grupo
Hosp. General de México



ASOCIACION DE APOYO PARA EPILEPTICOS Y FAMILIARES EN MORELOS, A.C.

"Clavel y amigos en Yucatán"
"Vivamos la epilepsia y discapacidad con dignidad y respeto"

GADEP YUCATÀN GRUPO CLAVEL

- Le hallé significado a mi vida ayudando a los demás a que le dieran a sus vidas un significado.
  - *V. Frankl*

- **Página web: www.epilepsiahoy.com**
- **Informes: teléfonos**
  - **52 00 50 03**
    - **Ext. 14292, 50118**
  - **52 00 34 74**

GADEP

Grupo "Aceptación" de Epilepsia
Capitulo Mexicano del IBE

VII CONGRESO NACIONAL DE EPILEPSIA

La epilepsia en la vida diaria

VIERNES 31 DE JULIO
Hotel María Isabel Sheraton / Salón Embajadores

18:00	**Registro**
18:30	**Conferencia Inaugural**
19:30	**Participación Grupal**
20:00	**Recepción**

SÁBADO 1 DE AGOSTO
Hospital 20 de Noviembre / Auditorio

9:00	**¿Qué es la epilepsia?** *Dra. Lilia Núñez Orozco*
10:00	**Epilepsia y embarazo** *Dra. Minerva López Ruiz*
10:30	**Lactancia y cuidados del bebé** *Dra. Gloria Llamosa García Velázquez*
11:00	**Escolarización y epilepsia** *Dr. Víctor Hugo Gómez Arias*
11:30	**Receso**
12:00	**Actividades deportivas y epilepsia** *Dr. Plácido Coyac Cuautle*
12:30	**Riesgos y accidentes en epilepsia** *Dra. Laura Ordóñez Boschetti*
13:00	**Muerte en epilepsia** *Dr. Leonardo Llamas López*
13:30	**Preguntas y respuestas**
14:30	**Comida**
16:00	**Taller I** **Autoestima y grupos de apoyo** **Presidentes/representantes de grupos de autoayuda** *Coordinador: Dr. Hugo Martínez Lemus*
17:30	**Taller II** **Independencia económica, empleo y derechos laborales. Participación grupal** *Coordinadores: LAE Beatriz Ocaña Sibilla y Lic. Ángel Zarazúa*

DOMINGO 2 DE AGOSTO
Hospital 20 de Noviembre / Auditorio

9:00	**Trastornos del sueño y epilepsia** *Dr. Noel I. Plascencia Álvarez*
9:30	**Deterioro cognoscitivo en epilepsia** *Dr. Miguel Ángel Villa Rodríguez*
10:00	**Retraso mental y epilepsia** *Dr. Roberto Suástegui Román*
10:30	**Discapacidad física y epilepsia** *Dr. Víctor González Amézquita*
11:00	**Receso**
11:30	**Apego al tratamiento** *Dr. Alejandro Aguilar Juárez*
12:00	**El médico como guía y consejero en epilepsia** *Dra. Sandra Quiñones Aguilar*
12:30	**Preguntas y respuestas**
13:30	**El papel de las instituciones en la atención de la epilepsia** *Dr. Leobardo Ruiz Pérez*
14:00	**Clausura**

GADEP

Grupo "Aceptación" de Epilepsia
Capitulo Mexicano del IBE