

# Otras enfermedades asociadas a la epilepsia

Pedro Alejandro Aguilar Juárez

Neurólogo

# Autismo

# Autismo

Condición **permanente** del neurodesarrollo con **déficit** persistente en la **comunicación e interacción social** en múltiples contextos, con un espectro de manifestaciones y **alto índice de coocurrencia de dificultades de salud mental**.

# Autismo

## Criterios de diagnóstico:

- Déficit en la comunicación e interacción social
- Comportamientos, intereses y actividades restrictivos y repetitivos

# Características clínicas

Característica clínica	%
Hace poco contacto visual	90.34
No responde al llamarle por su nombre	89.57
Raramente disfruta compartiendo objetos o actividades con otros	84
Tiene dificultad para entender los sentimientos de otras personas	79.41
Prefiere jugar solo	78.4

Dificultad para mantener relación social con otras personas	65.06
Ausencia de gestos sociales	64.86
Intereses obsesivos	99.19
Forma hileras	99.18
Ecolalia	98.32
Rutinas obsesivas	97.47
Hiperreactividad a los estímulos	95.65
Estereotipias motoras	

# Prevalencia Latinoamérica

Autor	País	Año	Prevalencia %
Lejarraga	Argentina	2008	1.3
Montiel-Nava	Venezuela	2008	0.11
Paula	Brasil	2011	0.27
CDC (USA)	Hispanos	2014	1.08
Fombonne	México	2016	0.6 - 1

# Diagnóstico de epilepsia de acuerdo a síntomas de presentación.

	<b>No epilepsia</b>	<b>Epilepsia</b>
No. pacientes	21 (60%)	14 (40%)
Hombres	19 (54.3%)	10 (28.6%)
Síntomas potenciales	10 (28.6 %)	12 (34.3%)
EEG Anormal	2 (5.7%)	13 (37.1%)

# Diagnóstico de autismo de acuerdo al diagnóstico de epilepsia

Prevalencia en epilepsia	6.30%
Epilepsia generalizada	4.70%
Espasmos infantiles	19.90%
Crisis focales	41.90%
Síndrome de Dravet	47.40%
Incapacidad intelectual	4.9 > veces



# Tratamiento

- Mientras más temprano se haga el diagnóstico, las expectativas y posibilidades son mejores.
- Tranquilizantes mayores, antidepresivos, neuromoduladores, pueden ayudar a disminuir el comportamiento agresivo.
- No necesariamente cambia la severidad del autismo.

# Complicaciones dentales

# Escalas de Valoración

- Índice de dientes cariados, perdidos y obturados (DMF)
- Grado de abrasión
- Estado periodontal
- Índice de necesidades de tratamiento periodontal

# Índice de dientes cariados, perdidos y obturados DMF

Evalúa la prevalencia de caries dental y las necesidades de tratamiento dental.

Sonda, espejo y rollos de algodón.

Cuenta el número de dientes cariados, perdidos (debido solo a la caries ) y restaurados.

Calificación máxima 32.

# Grado de abrasión

- 1 Sin signos de abrasión
- 2 Abrasión superficial en varios dientes
- 3 Abrasión severa con daño del esmalte y exposición de la dentina

# Estado periodontal

Con sondas se mide la profundidad en milímetros de de las bolsas periodontales en tres puntos de cada lado de los dientes

- 0 Encías sanas
- 1 No hay bolsas periodontales pero se produce sangrado al explorar
- 2 Presencia de bolsas periodontales de más de 3mm
- 3 Bolsas periodontales de 4 a 5mm
- 4 Bolsas periodontales de más de 6mm

La profundidad de la mayor bolsa se promedia con las otras 5 del diente

# Índice de necesidades de tratamiento periodontal



Enfermedad  
periodontal.

Diagnóstico



No se puede mostrar la imagen. Puede que su equipo no tenga suficiente memoria para abrir la imagen o que ésta esté dañada. Reinicie el equipo y, a continuación, abra el archivo de nuevo. Si sigue apareciendo la x roja, puede que tenga que borrar la imagen e insertarla de nuevo.



# Clasificación de las personas con epilepsia con base en sus factores de riesgo dental

<b>Grupo</b>	<b>Criterio</b>
I	Libres de crisis durante años, con o sin tratamiento.
II	Con frecuentes crisis que involucran el aparato masticatorio con movimientos clónicos de músculos faciales o masticatorios o automatismos orales.
III	Con crisis tónico-clónicas generalizadas (más de una al año).
IV	Con discapacidad mental que impide la cooperación durante el tratamiento dental.

# Índice de dientes cariados, perdidos y obturados

---



No se puede mostrar la imagen. Puede que su equipo no tenga suficiente memoria para abrir la imagen o que ésta esté dañada. Reinicie el equipo y, a continuación, abra el archivo de nuevo. Si sigue apareciendo la x roja, puede que tenga que borrar la imagen e insertarla de nuevo.



# Índice de Mühlemann



No se puede mostrar la imagen. Puede que su equipo no tenga suficiente memoria para abrir la imagen o que ésta esté dañada. Reinicie el equipo y, a continuación, abra el archivo de nuevo. Si sigue apareciendo la x roja, puede que tenga que borrar la imagen e insertarla de nuevo.



# Antiepilépticos frecuentes



No se puede mostrar la imagen. Puede que su equipo no tenga suficiente memoria para abrir la imagen o que ésta esté dañada. Reinicie el equipo y, a continuación, abra el archivo de nuevo. Si sigue apareciendo la x roja, puede que tenga que borrar la imagen e insertarla de nuevo.

# Medicamentos antiepilépticos

## Enfermedad periodontal

- ~50% de personas que toman fenitoína desarrollarán hipertrofia gingival en 1 a 2 años después del inicio del tratamiento.
- La hipertrofia gingival retrocede unos meses después de la suspensión del tratamiento con DFH.
- Los antiepilépticos actuales tienen efecto mínimo en la salud bucal.

# Necesidades de salud bucal

- Aseo bucal quizá tendiendo a ser obsesivo.
- Personas con buen control de crisis: Atención odontológica periódica por odontólogo capacitado.
- Personas con mal control de las crisis: Atención odontológica en un centro especializado, con posibilidad para atender a paciente bajo anestesia y en caso necesario controlar las crisis que pudieran presentarse.