

ACTIVIDAD FÍSICA Y EPILEPSIA

Dra. Lilia Núñez Orozco
Presidenta de GADEP
Embajadora por la epilepsia

CONFERENCIA PRESENTADA EN EL

XI CONGRESO LATINOAMERICANO DE EPILEPSIA, 2021.





Marion Clignet

- Doble nacionalidad (francesa y estadounidense)
- Epilepsia a los 22 años
- Retiro de su licencia de manejo
- Uso de la bicicleta para trasladarse a su trabajo.
- Competición en ciclismo en USA
- Ganadora de las medallas de bronce, plata y oro en campeonatos de ciclismo en USA, calificada para el campeonato mundial.
- **Rechazada del equipo por tener epilepsia.**



Marion Clignet



- Inicia competencias en Francia.
- Ganadora del Tour de Francia
- Más de 300 victorias en competencias internacionales

MENSAJE A PERSONAS CON EPILEPSIA

- Me he convertido en adicta a las endorfinas y necesito la adrenalina del ejercicio.
- Manténganse positivos y conserven su voluntad
- *Donde hay voluntad, hay un camino.*



- **Bajo el prejuicio de que la actividad física y el deporte pueden ser perjudiciales para la persona afectada, se los restringe sin siquiera valorar sus efectos positivos o negativos**

Conceptos

▪ **ACTIVIDAD FÍSICA.** Es todo movimiento corporal parcial o total, con el objetivo de cubrir alguna necesidad o realizar alguna de las actividades de la vida diaria.



▪ **EJERCICIO FÍSICO.** Es un tipo específico de actividad física, realizado de forma planeada, estructurada, repetitiva y sistemática que tiene como objetivo mejorar la condición física.



▪ **DEPORTE.** Es todo tipo de ejercicio que tiene reglas preestablecidas y un trasfondo competitivo.



CONDICIÓN FÍSICA. Es el adecuado desarrollo de las capacidades motoras: **resistencia aeróbica, fuerza muscular y flexibilidad**



ILAE Task force: deportes y epilepsia

Epilepsy, seizures, physical exercise, and sports: A report from the ILAE Task Force on Sports and Epilepsy

*Giuseppe Capovilla, †Kenneth R. Kaufman, ‡Emilio Perucca, §Solomon L. Moshé, and ¶Ricardo M. Arida

Epilepsia, 57(1):6–12, 2016
doi: 10.1111/epi.13261



Giuseppe Capovilla is the Italian League Against Epilepsy (LICE) President and Chair of the Epilepsy Center in Mantova, Italy.

SUMMARY

People with epilepsy (PWEs) are often advised against participating in sports and exercise, mostly because of fear, overprotection, and ignorance about the specific benefits and risks associated with such activities. Available evidence suggests that physical exercise and active participation in sports may favorably affect seizure control, in addition to producing broader health and psychosocial benefits. This consensus paper prepared by the International League Against Epilepsy (ILAE) Task Force on Sports and Epilepsy offers general guidance concerning participation of PWEs in sport activities, and provides suggestions on the issuance of medical fitness certificates related to involvement in different sports. Sports are divided into three categories based on potential risk of injury or death should a seizure occur: group 1, sports with no significant additional risk; group 2, sports with moderate risk to PWEs, but no risk to bystanders; and group 3, sports with major risk. Factors to be considered when advising whether a PWE can participate in specific activities include the type of sport, the probability of a seizure occurring, the type and severity of the seizures, seizure precipitating factors, the usual timing of seizure occurrence, and the person's attitude in accepting some level of risk. The Task Force on Sports and Epilepsy considers this document as a work in progress to be updated as additional data become available.

KEY WORDS: Epilepsy, Seizures, Physical exercise, Sports, Fitness certificates.

Actividad física y epilepsia

- Frecuentemente se aconseja a las personas con epilepsia abstenerse de la práctica de ejercicio y de deportes, mayormente por miedo, sobreprotección e ignorancia acerca de los riesgos y beneficios de estas prácticas.
- La actividad física y la práctica de deportes pueden favorecer el control de crisis y proporcionar beneficios psicosociales y a la salud.
- Los deportes se dividen en tres categorías basadas en el riesgo potencial de daño o muerte si ocurre una crisis:
 - I. No riesgo adicional
 - II. Deportes con riesgo adicional pero sin riesgo a otros
 - III. Deportes de mayor riesgo

| Niveles de riesgo para personas con epilepsia | | |
|---|---|-----------------------------|
| GRUPO I | GRUPO II | GRUPO III |
| Atletismo | Arquería | Aviación |
| Bolos | Atletismo | Alpinismo |
| Deportes de contacto colectivos: Judo, tae kwon do, lucha | Biatlon, triatlón, pentatlón | Buceo |
| Deportes colectivos: Basquetbol, volibol, futbol, beisbol, | Canotaje | Carreras de caballos |
| Deportes de raqueta: Tenis, squash, raquetbol | Deportes de contacto colectivos: Box, karate | Deportes motorizados |
| Danza | Ciclismo | Paracaidismo |
| Golf | Gimnasia | Rodeo |
| | Equitación | Veleo en solitario |
| | Natación | Surfeo |

- I. No riesgo adicional**
- II. Deportes con riesgo adicional pero sin riesgo a otros**
- III. Deportes de mayor riesgo**

Consideraciones

- Tipo de deporte
- Probabilidad de presentación de crisis
- Tipo y severidad de crisis
- Factores precipitantes de crisis
- Hora habitual de presentación de crisis
- Actitud de la persona para asumir cierto riesgo

Precauciones

- Deportes acuáticos: sopesar riesgo/beneficio
- Deportes de altura como escalada o trepar árboles: sin importar que el niño tenga epilepsia, el sentido común prevalece
- Limitar el ciclismo, patinaje o patineta si no hay control de las crisis o si la epilepsia se diagnosticó recientemente
- Deportes de resistencia (trote prolongado, carreras largas) deben estar sujetos a un entrenamiento físico que determinará si hay o no aparición de crisis
- Deportes de contacto: el TCE leve tiene poca probabilidad de precipitar una crisis epiléptica
- Evitar el buceo y el paracaidismo o similares

Epilepsia y actividad física

- **Aplicar la sensatez, moderación y consenso en cada caso particular**
- **No proscribir o autorizar de manera general los diferentes deportes en las personas con epilepsia**
- **Los deportistas de alto rendimiento con epilepsia deben informar a sus entrenadores y a las diversas comisiones deportivas sobre su tratamiento farmacológico habitual, ya que algunos medicamentos antiepilépticos o su presentación, pueden ser considerados como sustancias ilícitas en las competencias**

Práctica de deportes

Factores negativos

- Creencia de que se precipitan crisis
- Estigmatización y vergüenza si sucede una crisis practicando un deporte
- Riesgo de accidentes en la práctica de deportes
- Posibilidad de afectar a otros al tener una crisis
- Limitaciones o pretextos: falta de tiempo, falta de interés, falta de compañía

Factores positivos

- Mejor integración social
- Posibilidad de reducción de las crisis epilépticas
- Mayor adherencia al tratamiento
- Prevención y mejoría de los síntomas depresivos y ansiosos
- Mejoría del autoconcepto
- Prevención de sobrepeso y osteopenia
- Mejoría en la calidad de vida y en el estado de salud general

Práctica de deportes

Factores negativos

- Creencia de que el deporte precipita crisis
 - Estigma de tener una crisis
 - Riesgo de accidentes en la práctica de deportes
 - Posibilidad de afectar a otros al tener una crisis
 - Limitaciones o pretextos: falta de tiempo, falta de interés, falta de compañía
- El deporte precipita crisis en porcentajes variables según diversos estudios
 - 0,3 % en Dinamarca
 - 0,7 % en Estados Unidos
 - 5,9 % en Noruega

Factores positivos

- Mejor integración social
- Posibilidad de reducción de las crisis epilépticas
- Mayor adherencia al tratamiento
- Prevención y mejoría de los síntomas depresivos y ansiosos
- Mejoría del autoconcepto
- Prevención de sobrepeso y osteopenia
- Mejoría en la calidad de vida y en el estado de salud general



ACTIVIDAD FÍSICA

Deseable para mantener la salud en general

Para promover la convivencia y trabajo en equipo

No empeora las crisis

Mejora la actividad intelectual

CONCLUSIONES



Conclusiones

Las personas con epilepsia suelen hacer menos actividad física y deporte que la población general, lo que puede incidir en un menor estado físico, mental y de bienestar.

Los estudios demuestran que la actividad física ejerce efectos positivos en las personas con epilepsia tales como: estado emocional, condición física, relaciones sociales, hábitos saludables, calidad de vida y control de las crisis.

Las investigaciones derivadas de las ciencias básicas y algunos estudios clínicos han demostrado que la actividad física previene la epileptogénesis y favorece el control de las crisis epilépticas.

La sensatez del estudio de cada caso particular sopesando el riesgo-beneficio de la actividad física, permite el desarrollo de la mayoría de deportes en las personas con epilepsia.

La actividad física regular se debe considerar como una medida terapéutica complementaria y rutinaria para las personas con epilepsia.