Epilepsia:

Una Guía para Pacientes

Índice

3 Introducción
5 ¿Qué es la Epilepsia?
6 ¿Qué causa las crisis epilépticas?
8 ¿Cómo se diagnostica la Epilepsia?
10 Medicinas para la Epilepsia
11 Cirugía para la Epilepsia
12 Otras opciones de tratamiento para Epilepsia
14 Seguridad y Epilepsia
14 ¿Cómo ayudar a una persona durante una convulsión?
17 Medidas preventivas generales
19 Seguridad en el hogar
19 Medidas generales
20 En la cocina
22 En el baño
23 En dormitorios
24 Para aquellos con Epilepsia fotosensible (debido a la luz)
25 Seguridad al viajar
26 Vivir bien con Epilepsia
28 Actividades recreativas
30 Comportamiento y emociones
31 Manejar automóviles o maquinaria
32 Educación
33 Embarazo y maternidad

Epilepsia:
Una guía para pacientes

Introducción

Hace más de 3,000 años, nuestros ancestros identificaron patrones de comportamiento bizarros en sus semejantes que hoy en día sabemos que son causados por una enfermedad del cerebro conocida como epilepsia (Figura 1). La epilepsia es más común de lo que la mayoría de las personas piensan, ya que a nivel mundial más de 50 millones de personas de todas las edades padecen epilepsia y en México las estadísticas muestran que de 6.8 a 20.3 mexicanos de cada 1,000 padecen la enfermedad (1-2% de la población en todo el mundo, incluido nuestro país).[1,2]

Primer registro médico documentado de epilepsia

Tablilla de arcilla del periodo neobabilónico (626-539 a.C.) en idioma acadio cuya ubicación actual es en el Museo Británico de Londres. El BM 47753 es un compendio médico de gran relevancia del periodo neobabilónico que se compone de 40 tablillas organizadas en 6 capítulos. La tablilla 26 es considerada el registro más antiguo sobre el tema de epilepsia; en ella se describieron de forma detallada los síntomas, diagnóstico, causa y pronóstico de la enfermedad.

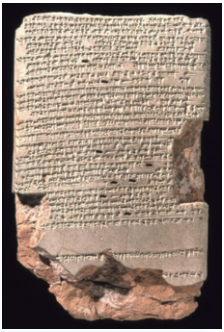

Figura 1

Adaptado de: cdliwiki. A Tablet on Epilepsy. In: Initiative EpotCDL, ed. http://cdli.ox.ac.uk/wiki/doku.php?id=tablet_on_epilepsy: University of Oxford; 2013.[3]

¿Sabías qué…?

Los neurólogos son médicos que se especializan en enfermedades relacionadas con el cerebro y los nervios. Ellos son los especialistas que con más frecuencia tratan a las personas con epilepsia.

La epilepsia es una condición médica seria; sin embargo, actualmente muchas personas pueden aprender a controlar la enfermedad y desarrollar una vida plena. La epilepsia no tiene por qué dominar tus actividades, rutinas o forma de vivir.[1]

En la actualidad, 2 de cada 3 personas diagnosticadas con epilepsia se encuentran en control óptimo para la prevención de crisis gracias a los medicamentos antiepilépticos. Además de las medicinas, también existen otros tipos de tratamientos que pueden ayudar a las personas con epilepsia sin importar la edad a la que fueron diagnosticadas.[1]

Un paso clave para el control de la enfermedad consiste en conseguir ayuda inmediata por parte de los profesionales de la salud, especialmente del médico neurólogo, que cuenta con el conocimiento especializado para tratar la epilepsia; sin embargo, no basta con conseguir ayuda por parte de los expertos de la salud, sino que es necesario adquirir una actitud positiva, proactiva, de interés, autocuidado, responsabilidad y de colaboración tanto con el médico como con los profesionales de la salud y/o familiares. Este tipo de actitudes son las

que ayudarán a maximizar la respuesta a los diferentes tipos de tratamientos existentes hoy en día, que pueden disminuir e incluso eliminar la aparición de crisis.[1]

Esta guía fue realizada con la finalidad de ayudar a los pacientes que padecen de epilepsia a:

- Aprender más acerca de los diferentes tipos de epilepsia
- Conocer las diferentes opciones de tratamiento existentes
- Tomar actitudes y medidas positivas para estar sano, tanto desde el punto de vista físico como emocional

¿Qué es la Epilepsia?

La epilepsia es una alteración del cerebro que ocasiona crisis repetidas que ocurren siempre de la misma manera y sin previo aviso. Una crisis se puede describir como una “tormenta eléctrica” de las neuronas cerebrales que producen descargas eléctricas descontroladas de manera anormal que altera temporalmente su patrón normal de actividad. La epilepsia es entonces, el nombre utilizado para describir un grupo de enfermedades que causan crisis.[1]

Existen múltiples causas para las crisis, incluyendo lesiones del cerebro, fiebre y muchos tipos de enfermedades. Se conocen aproximadamente 25 tipos diferentes de epilepsia y cada forma de epilepsia es causada por un tipo específico e individual de alteración del cerebro.[1]

¿Sabías qué…?

La epilepsia se encuentra dentro de las 4 enfermedades neurológicas más frecuentes a nivel mundial.

Además, existen muchos tipos diferentes de crisis epilépticas, las cuales se pueden experimentar como sensaciones extrañas, emociones, comportamientos, cambio del estado de alerta o incapacidad de responder al medio externo, que puede ocurrir antes de presentar una convulsión, y aunque ya son por sí mismas una crisis epiléptica consciente de corta duración, se consideran un aviso de la crisis mayor y por eso se les ha denominado “aura”.[1]

Usualmente una crisis epiléptica dura entre 1 a 2 minutos. Después de la crisis, la persona se puede llegar a sentir cansada, mareada y/o confundida. Algunas crisis no son visibles para las demás personas, y solamente son percibidas por el sujeto como una sensación inusual, la percepción de un olor, un cambio de ánimo, una sensación de encontrarse “fuera de sí” por un breve periodo de tiempo para después regresar de forma súbita a la actividad que estaba realizando.[1]

¿Qué causa las crisis epilépticas?

El cerebro humano es tan complejo que existen muchas cosas que lo pueden activar y hacer que se produzcan crisis. Algunas crisis ocurren debido a que las conexiones eléctricas entre las células del cerebro no son normales. Las crisis también se pueden originar de un área del cerebro que ha sido lesionada en el pasado o que no se encuentra funcionando correctamente por alguna razón. Esto puede ocurrir debido a una variedad de razones como lesión por trauma de la cabeza, tumores del cerebro, infartos del cerebro, embolias o enfermedades como la de Alzheimer.[1]

En ciertas ocasiones la epilepsia se presenta con mayor frecuencia en algunas familias debido a que están involucrados factores genéticos. Sin embargo, la mitad de todas las crisis no tienen una causa específica detectable. Los científicos y médicos aún tienen mucho que aprender sobre los mecanismos involucrados en el desarrollo de la epilepsia.[1]

A pesar de que no existe una cura evidente para la epilepsia, las crisis se pueden reducir en gran medida en muchas personas. Los niños por ejemplo, pueden crecer y desarrollarse de forma natural sin que en su etapa adulta presenten crisis, tomando o no medicamentos para la epilepsia. De hecho, un estudio clínico demostró que los niños con epilepsia de origen desconocido tenían una probabilidad de entre 68 a 92% de no padecer ninguna crisis por un periodo de 20 años después de ser diagnosticados.[1]

¿Sabías qué…?

La resonancia magnética es el estudio de imagen de elección en pacientes con epilepsia.

Los pacientes con epilepsia sin control médico presentan un riesgo mayor de otros problemas como lesiones, accidentes, alteraciones emocionales o del estado de ánimo y hasta muerte súbita. Sin embargo, muchas personas con epilepsia pueden controlar sus crisis mediante el consumo de medicamentos. Un aspecto muy importante es trabajar de forma cercana con su médico tratante, seguir todas sus recomendaciones y tratamientos así como tomar todas las medidas necesarias para mantenerse lo más sano posible.[1]

¿Cómo se diagnostica la Epilepsia?

Es muy poco frecuente que las crisis sucedan en la presencia de un profesional de la salud por lo que la historia clínica detallada sigue siendo una de las principales herramientas de los médicos para indagar si una persona padece epilepsia y el tipo específico. Debido a que es casi imposible que una persona que

sufre una crisis recuerde las características de la misma, es indispensable de que un espectador detalle lo ocurrido. De ser posible, hacer uso de la tecnología y grabar el evento.[1]

Una prueba llamada electroencefalograma (EEG) puede ser utilizada para diagnosticar epilepsia o determinar el tipo específico. Un EEG se utiliza para medir la actividad eléctrica del cerebro. En la mayoría de las ocasiones, las personas con epilepsia pueden presentar patrones anormales de ondas eléctricas cerebrales, lo cual es considerado como un "sello de garantía" de poseer la enfermedad. El EEG ayuda en gran medida al diagnóstico de epilepsia pero en ciertas ocasiones no es suficiente debido a que algunas personas presentan patrones normales. Esto ocurre principalmente en personas que presentan crisis por primera ocasión o que nunca las han experimentado en su totalidad.[1,4]

Otros tipos de escáneres cerebrales ayudan a identificar el origen cerebral de las crisis. Entre ellos se encuentra la tomografía computada (TC) y la resonancia magnética (IRM), muy útiles para detectar tumores, quistes u otros problemas del cerebro que pudieran causar crisis. Las pruebas de sangre se utilizan para detectar otros tipos de problemas que también pudieran estar ocasionando las crisis como infecciones, intoxicaciones, anemia o problemas genéticos. Teniendo claro el diagnóstico de epilepsia aún sin identificar claramente su origen, es el primer paso clave para controlar de manera efectiva las crisis.[1,4]

Medicinas para la Epilepsia

Existen muchas formas de tratar la epilepsia. Las crisis se pueden disminuir o eliminar en aproximadamente 80% de los pacientes con la enfermedad. El tratamiento más comúnmente utilizado para tratar la epilepsia consiste en la administración de medicamentos. En la actualidad existen más de 20 tipos diferentes de fármacos antiepilépticos disponibles en el mercado. El medicamento que recomienda el médico depende de diversos factores como el tipo de crisis que padeces, tu estilo de vida, edad, si padeces otras enfermedades, si ingieres otros medicamentos, etc.[1,4]

Tu neurólogo de confianza trabajará estrechamente contigo para determinar cuál medicamento es la mejor opción para controlar tu enfermedad. Este es un proceso difícil en el cual deberás ser paciente debido a los posibles efectos adversos de los mismos o a falta de respuesta al tratamiento, por lo que deberás tomar en cuenta que cada persona es única y que lograr el control óptimo de la enfermedad requiere una adecuada comunicación entre ambas partes (médico-paciente). En ciertos pacientes, las crisis solo pueden ser controladas al combinar dos clases diferentes de medicamentos.[1,4]

¿Sabías qué…?

Las crisis epilépticas se deben a alteraciones en los impulsos eléctricos entre las neuronas.

Cirugía para la Epilepsia

Cuando el médico y el paciente han hecho su mayor esfuerzo para controlar la epilepsia sin obtener buenos resultados, quizás sea el momento de pensar en otro tipo de tratamiento. La cirugía típicamente no es la primera opción de tratamiento para la epilepsia, es usualmente considerada solo después de haber fracasado el tratamiento con medicinas o medidas preventivas.[1,4]

Los pacientes que son buenos candidatos para cirugía se someten a una intervención cuya técnica más común consiste en remover un área pequeña del cerebro donde precisamente inician las crisis. En general, las personas presentan una mayor oportunidad de no volver a experimentar crisis después de la cirugía si los médicos identificaron con exactitud las áreas del cerebro donde inician las crisis y si es posible removerlas.[1]

Tu neurólogo de confianza te ayudará a elegir la cirugía como tratamiento si presentas las características idóneas para la misma. Si eres un buen candidato, resulta conveniente realizar la cirugía cuanto antes.[1]

¿Sabías qué…?

Existen 2 tipos principales de crisis: crisis focales y crisis generalizadas. El tipo de crisis específica se determina según el inicio de la misma.

Las crisis focales (también conocidas como crisis parciales) se caracterizan por iniciar solo en una parte del cerebro. Las sensaciones que una persona puede experimentar durante una crisis focal dependen de la parte específica del cerebro que se encuentra afectada. Las crisis parciales pueden propagarse y afectar ambos lados del cerebro.

Las crisis generalizadas resultan de una actividad anormal de las células del cerebro en ambos lados del mismo de forma simultánea. Estas crisis pueden manifestarse como mirada perdida momentánea, pérdida de la consciencia, caídas o espasmos musculares masivos.

Otras opciones de tratamiento para Epilepsia

Además de los medicamentos y la cirugía, existen otros tipos de tratamientos que pudieran ayudar a las personas con ciertos tipos de epilepsia que no respondieron de manera adecuada. Un ejemplo claro es la estimulación del nervio vago; el nervio vago se encarga de mantener la comunicación entre ciertas partes del cerebro con órganos corporales como el corazón y el estómago. Al estimular este nervio se ha demostrado que se puede disminuir entre un 20 a un 40% la probabilidad de sufrir crisis.[1]

Existen estimuladores eléctricos aprobados para este propósito, los cuales son implantados debajo de la piel del pecho de forma similar a los marcapasos del corazón. El estimulador se encarga de mandar impulsos eléctricos regulados hacia el nervio vago, el cual a su vez regula la actividad cerebral. Existen diferentes tipos de estimuladores, con transmisión de impulsos de forma automática o controlada manualmente por los pacientes cada vez que sientan el aura de las crisis.[1]

Otra alternativa de tratamiento implica una dieta especial. Los estudios científicos han demostrado que algunas personas pudieran experimentar menos crisis si se apegan a un régimen alimentario estricto consistente en el consumo elevado de grasas, disminución de azúcares y disminución del almidón. Esta dieta fuerza al organismo a quemar las grasas para obtener calorías y cuando esto sucede, el cuerpo produce sustancias llamadas “cetonas” por lo que este tratamiento se conoce como “dieta cetogénica”. Esta dieta no suele utilizarse por más de 2 años para evitar efectos dañinos al organismo. Además, requiere mucha motivación y supervisión estrecha por parte del equipo de salud. Sin embargo, una dieta cetogénica puede proporcionar un alivio real para aquellos pacientes que no respondieron a los medicamentos u otros tipos de tratamiento, especialmente niños con epilepsias catastróficas.[1]

¿Sabías qué...?

Muchos personajes ilustres padecieron epilepsia:

- Tchaikovsky
- Alejandro Magno
- Julio César
- Isaac Newton
- Napoleón Bonaparte
- Papa Pío IX
- Fiodor Dostoiesky
- Alfred Nobel
- Vincent Van Gogh
- Albert Einstein
- Sócrates

Seguridad y Epilepsia

¿Cómo ayudar a una persona durante una convulsión?

Es importante para los familiares cercanos, amigos o cualquier individuo saber qué acciones llevar a cabo si una persona presenta una crisis convulsiva. También es importante para la persona que padece epilepsia informar a sus semejantes sobre estas medidas para prevenir accidentes. Desafortunadamente, muchas

personas tienen ideas erróneas sobre las medidas que realmente pudieran ayudar a la persona que se encuentra en una convulsión. Por ejemplo, algunos piensan que es necesario poner objetos en la boca de la persona que convulsiona para evitar que se muerda la lengua; medida totalmente errónea, de hecho el realizar esta maniobra perjudicará más a los pacientes que padecen epilepsia.[1]

Los Institutos Nacionales de Salud Norteamericanos (NIH) recomiendan seguir las siguientes medidas si alguna persona llegara a convulsionar:

- Mueve a la persona de tal forma de que quede hacia un lado (izquierdo, derecho) para prevenir que se ahogue en sus vómitos o fluidos.
- Protege la cabeza de la persona con una prenda doblada.
- Quita cualquier prenda o accesorio ajustado (corbata, collares, etc.) que se encuentre alrededor de su cuello.
- NO impidas el movimiento natural muscular de una convulsión, excepto si el paciente corre un riesgo inminente por estos movimientos (encontrarse cerca de un precipicio, corriente eléctrica, vía pública, fuego, agua, etc.).

- NUNCA pongas ningún tipo de objeto o la mano dentro de la boca de la persona, ni siquiera aunque sea líquido, gel o medicamento, a menos que un profesional de la salud lo indique y esté presente.
- Alejar todo objeto punzocortante o sólido que pudiera ocasionar lesiones a la persona durante la convulsión.
- Toma NOTA de la duración de la convulsión, las características de la misma, la forma en que ocurrió y de ser posible toma video, con la finalidad de mantener informado al médico tratante o al personal de urgencias del hospital en caso de necesitarse el traslado.
- Permanece el TIEMPO NECESARIO con la persona que se encuentra convulsionando hasta que la misma cese y se encuentre estable así como fuera de cualquier otro riesgo.
- Llama a una ambulancia de inmediato si la persona sufrió lesiones, presenta dificultad para respirar, si la crisis dura más de 5 minutos, si empieza otra crisis antes de que la persona se recupere de la anterior o cualquier otra razón evidente en la que se necesite ayuda profesional.
- Pide ayuda de inmediato si no te es posible por cualquier razón (discapacidad, etc.) realizar cualquiera de los pasos previos.

Medidas preventivas generales

Los pacientes que padecen de epilepsia deben de ser proactivos y responsables de sus cuidados específicos siempre que no exista algún impedimento de importancia. En este sentido, se debe platicar con su neurólogo acerca de crear un “plan de crisis preventivo” para ayudarse a sí mismo o a cualquier otro allegado en caso de presentarse estas crisis. Algunas recomendaciones generales que se pueden tomar en cuenta incluyen:[1,5]

- Portar siempre un brazalete o identificación que cuente con la información médica necesaria del o los padecimientos.
- Llevar a cabo un registro diario de crisis.
- Organizar y tener a la mano los números telefónicos relevantes en caso de emergencia.
- Aprender a reconocer las auras y otras señales o signos previos a las convulsiones para tomar las medidas preventivas necesarias y ubicarse en un lugar seguro así como avisar a las personas cercanas.
- Identificar qué factores hacen que se desencadenen las crisis (falta de sueño, alcohol, estrés, cambios hormonales, etc.).
- Siempre toma tus medicamentos antiepilépticos como te los recetó el médico.
- Revisar tu plan a detalle con familiares cercanos.

- Mantener una vida saludable: duerme bien, evitar niveles altos de estrés, llevar una dieta balanceada y rica en nutrientes, evita el consumo de alcohol, tabaco y drogas, etc.
- Asegurar en la medida de lo posible tu lugar de trabajo o vivienda (evitar esquinas punzocortantes, barreras para control de caídas, incendios, albercas, etc.).
- Si recibes consultas o intervenciones médicas en un centro hospitalario diferente al de tu tratamiento habitual para tu epilepsia, informar todo lo necesario sobre el curso de la enfermedad (tratamientos, gravedad, etc.) a los profesionales de la salud.
- Si vives solo es conveniente que algún familiar, amigo o vecino te visite con frecuencia o de forma rutinaria.

Seguridad en el hogar

Medidas generales:[5]

- El utilizar utensilios de cocina, aparatos o accesorios que producen calor y/o flamas (estufa, sartenes, velas, encendedores, etc.) se considera de alto riesgo para sufrir quemaduras e incluso iniciar incendios. También, el fumar es una actividad de riesgo en personas que padecen epilepsia.
- Los muebles con superficies redondas y suaves son recomendables.

¿Sabías qué...?

No existe un solo examen o prueba clínica que sea capaz de diferenciar entre una crisis epiléptica y una crisis no epiléptica.

- Se prefiere la instalación de un sistema automático para el control de la temperatura en el hogar en comparación de otros aparatos manuales o de alto riesgo de lesión para el paciente.
- Las casas de un piso o departamentos de un piso reducen significativamente el riesgo de lesiones asociadas con escaleras o alturas. Se prefieren las rampas que las escaleras; sin embargo, si tu hogar tiene escaleras se deberá como mínimo adaptar un barandal de seguridad en el extremo superior para evitar caídas involuntarias.
- Adaptar todos los pisos del hogar con una superficie antiderrapante.
- Utilizar herramientas o sistemas de seguridad con apagado automático proporciona mayor tranquilidad.
- Se prefiere el concreto para el patio en lugar de azulejos u otros materiales de construcción.

¿Sabías qué...?

A diferencia de lo que se cree, no existe evidencia científica suficientemente contundente que demuestre que ciertos tipos de alimentos pueden desencadenar crisis. Sin embargo, numerosos pacientes han relacionado la ingesta de ciertas sustancias en los alimentos (colorantes, conservadores, edulcorantes artificiales, etc.) o comidas específicas con la aparición de convulsiones.

En la cocina:[5]

- Si no cuentas con un familiar o persona que prepare tus alimentos, es preferible el uso del horno microondas en lugar de la estufa.
- Si utilizas la estufa, usa las hornillas traseras, asegura el área y utiliza vestimenta con protección contra fuego o quemaduras.
- Siempre dirige el mango de los utensilios hacia la parte posterior de la estufa.
- Sirve líquidos o comida caliente sobre la estufa en lugar de transportarlos.
- Nunca transportes agua o líquidos hirviendo.
- Si es posible, siempre cocina con la supervisión de alguna persona.
- Utiliza vasos y platos de plástico de preferencia en lugar de vidrio.

- Se recomienda que las tazas o termos tengan un sistema de seguridad antiderrame (tapas, etc.).
- Evita lo más posible el uso de cuchillos afilados, se prefiere un procesador de comida.
- Se recomienda comprar alimentos picados o preparados.
- Al cocinar trata de estar siempre sentado.
- Al terminar de utilizar los utensilios colócalos de inmediato en el fregadero.
- Utiliza guantes de caucho grueso para lavar los utensilios afilados y de vidrio.
- Mantén las conexiones y cables eléctricos lejos del fregadero.

En el baño:[5]

- Prefiere los baños con regadera en comparación de baños con tina, que son más seguros pero aun así pueden ocurrir accidentes. Si experimentas crisis con frecuencia es prioritario que adaptes el baño para evitar golpes severos durante caídas.
- Son preferibles los controles de temperatura de agua con monitor.
- Regula siempre la temperatura del agua antes de bañarte.

- Adapta el piso de todo el baño con superficies antiderrapantes.
- Trata de bañarte en horarios en los que haya alguien en casa.
- Instala barras o sistemas de apoyo en las paredes.
- Asegúrate de que el drenaje y tuberías funcionen adecuadamente.
- Instala jaboneras empotradas de preferencia.
- Evita utilizar aparatos eléctricos en el baño.
- Deja la puerta del baño siempre abierta al tomar la ducha. Además, trata de que la puerta se abra hacia afuera del baño para permitir el acceso a un familiar en caso de presentarse una crisis.
- Asegúrate de que exista un buen mecanismo de ventilación en el baño.
- Evita espejos o material de vidrio en el baño. Si se desea, se puede instalar un espejo de plástico u otro material seguro.
- Se prefieren los asientos de los inodoros acolchonados.

¿Sabías qué...?

Experimentar una convulsión no significa que sufras epilepsia. Muchas personas experimentan una convulsión aislada durante su vida debido a lesiones, enfermedades o fiebre. Esto no significa que sea epilepsia, solo cuando una persona ha experimentado dos o más convulsiones o crisis de otro tipo sin causa aparente se puede considerar que probablemente padezca epilepsia.

En dormitorios:[5]

- Instala sistema de video, seguridad o monitores para que otros familiares que viven en casa puedan estar alerta si presentas crisis.
- Se recomienda que la cama se encuentre a una altura baja para evitar lesiones de gravedad si hay caídas.
- Evita las camas de agua.
- Evita camas con superficies puntiagudas o duras.
- Utiliza almohadas a prueba de ahogamiento.
- Evita colocar herramientas, muebles, accesorios, aparatos y adornos que pudieran ocasionar lesiones durante una crisis.
- Evita en la medida de lo posible cerrar la puerta del dormitorio o instala un sistema de seguridad para permitir el acceso a familiares o amigos.

¿Sabías qué…?

El jugo de toronja o granada no desencadenan convulsiones pero pudieran tener efectos cruzados con los medicamentos antiepilépticos por lo que no se recomienda su ingesta concomitante.

Para aquellos con Epilepsia fotosensible (debido a la luz):[5]

- Evita las situaciones que te exponen a luces destellantes.
- Toma una distancia considerable para ver la televisión (2 metros).
- Toma descansos para trabajar en la computadora o uso de aparatos digitales.
- Los juegos de video pueden ocasionar convulsiones, por lo tanto, se recomienda evitarlos.
- Utiliza lentes polarizados para disminuir el efecto de luz destellante natural del sol. También, se recomienda que las pantallas de la televisión, computadoras y otros aparatos cuenten con una pantalla o superficie polarizada.

Seguridad al viajar:[5]

- Siempre usa durante el viaje el brazalete de identificación.

- Trata de no viajar solo.
- Usa elevadores y no escaleras.
- Existen restricciones para manejar si presentas crisis con frecuencia. Generalmente, solo se permite manejar vehículos a aquellos pacientes que no han presentado crisis en un periodo de 12 meses.
- Porta una copia de toda la información médica importante, números de teléfono, medidas de emergencia, mapas, direcciones, etc.
- Si viajas en camión, avión o tren evita estar al lado de las ventanas y avisa al personal de dichas compañías sobre tu condición y medidas de precaución.
- Siempre lleva contigo los medicamentos más importantes así como información relevante para tu epilepsia (en la cartera o bolsa de mano), con la finalidad de evitar inconvenientes como extravío del equipaje.
- Transporta los medicamentos en sus envases originales y su receta para comprobar ante las autoridades correspondientes su uso. Además, esta medida te ayudará a que otros profesionales de la salud o empleados de farmacias te puedan auxiliar para tener acceso al tratamiento correcto.
- Si viajas a un lugar distante, trata de asegurar la diferencia de horarios para la ingesta adecuada de los medicamentos.

¿Sabías qué…?

En la dieta cetogénica se recomienda aumentar el consumo de grasas y disminuir el consumo de azúcares.

Ejemplos de Alimentos con alto contenido en grasa

Aguacate

Aceites (maíz, girasol, oliva, etc.)

Aceitunas

Almendras

Mantequilla

Mayonesa

Nueces

Queso crema

Ejemplos de Alimentos con alto contenido en azúcares

Azúcar común

Cajeta

Chocolate

Dulces

Frutas

Leche condensada

Miel

Nieve

Puré de tomate

Refrescos

Precaución: La dieta cetogénica solo debe de iniciarse si su médico tratante lo recomienda y bajo estricta supervisión de un equipo multidisciplinario de la salud (médicos, nutriólogos, etc.).

Vivir bien con Epilepsia

Padecer epilepsia es un reto difícil de enfrentar. Puede afectar la educación, estado de ánimo, las relaciones sociales así como la posibilidad de trabajar o manejar. Pero, afortunadamente existen muchas formas de afrontar esos retos. En esta guía te ofrecemos algunos consejos para afrontar algunos de los aspectos más comunes del ámbito no médico de la epilepsia.

Actividades recreativas

Las personas con epilepsia deben evitar deportes o actividades recreativas que representen un riesgo extremadamente peligroso para que se desencadene una crisis o lesiones físicas, como boxeo, carreras de caballos, motociclismo, alpinismo, etc. Por otra parte, las personas con epilepsia pueden disfrutar muchos deportes saludables y seguros como el volleyball, boliche, baseball, softball, basketball, natación, atletismo, etc. De hecho, existe evidencia que demuestra que el ejercicio regular puede mejorar el control de las crisis en algunos pacientes. Platica con tu médico antes de iniciar cualquier tipo de deporte para que te ofrezca las recomendaciones óptimas para su práctica segura.[1,4]

Toma en cuenta las siguientes recomendaciones para deportes y actividades recreativas:[5]

- Evita los deportes que aumenten el riesgo de lesión de cabeza, incluyendo deportes de contacto como hockey, fútbol americano, boxeo, karate y fútbol soccer.
- Siempre utiliza los accesorios de seguridad como cascos, accesorios para flotar, rodilleras, coderas, etc.
- Evita actividades de muy alto riesgo como alpinismo y buceo.
- Utiliza bicicletas solo en caminos seguros destinados a esta actividad.
- Si presentas crisis con frecuencia, evita nadar sin supervisión profesional.
- Se prefiere practicar la natación en una alberca y no en agua abierta (ríos, mares, lagos, etc.).
- Siempre discute la participación en actividades recreativas o deportes con tu neurólogo de confianza.
- Evita problemas relacionados con la actividad física como deshidratación, golpe de calor, disminución de azúcar en la sangre, sobreexcitación y/o estrés.

¿Sabías qué...?

La Academia Americana de Neurología y la Secretaría de Salud recomiendan a TODA la población y no solo a aquellos con epilepsia, evitar practicar deportes de alto riesgo como artes marciales o boxeo que involucren lesiones intencionadas o accidentales a la cabeza.

Comportamiento y emociones

Las personas con epilepsia pueden presentar dificultad para ajustarse a su condición o la forma en la que otros individuos reaccionan a la misma. Los niños pueden ser rechazados, evitados o incluso ser víctimas de *bullying* o acoso escolar. Los adultos pudieran percatarse que las personas se alejan de ellos o que reaccionan de forma inapropiada cuando se enteran que padecen epilepsia. Este y otro tipo de situaciones de la vida real pueden conllevar a estados de baja autoestima o depresión. Las personas con epilepsia también presentan una mayor probabilidad de experimentar trastornos depresivos debido a las alteraciones que tienen en su sistema nervioso.[1]

Estos problemas emocionales, sociales y conductuales pueden ser manejados de diversas formas. Tanto la persona que padece epilepsia como aquellos individuos cercanos necesitan aprender a aceptar y vivir con la posibilidad de presentar crisis sin experimentar sentimientos de culpa, temor o timidez. Los grupos de apoyo, profesionales de la salud y familiares pueden ayudar a liberar tensiones y emociones relacionadas con la enfermedad, y trabajar en equipo para superar estos obstáculos.[1]

En ciertas ocasiones es necesario utilizar medicamentos para mejorar el estado de ánimo. Si notas que un ser querido o tú mismo experimentas cambios drásticos de comportamiento o del estado de ánimo, es necesario que se lo externes a tu médico tratante, que con el tratamiento apropiado te ayudará a resolver este tipo de problemas.

Manejar automóviles o maquinaria

Las personas con enfermedad epiléptica que se encuentran en excelente control pueden realizar cualquier actividad rutinaria de la vida diaria como manejar automóviles o maquinaria pesada en sus trabajos. Sin embargo, es responsabilidad del médico, empleador, gobierno y del propio paciente el restringir actividades de riesgo que pudieran ocasionar perjuicios a terceros

o a sí mismo. Esto depende en gran medida de los intervalos de tiempo que los pacientes presentan sin crisis. Es obligación del paciente informarse sobre las leyes vigentes en su país, estado o ciudad acerca de estos escenarios así como de acatarlas. Si no es permitido manejar se pueden tomar medidas alternativas para transportarse como camiones, taxis, trenes, etc.[1,2,4]

Educación

Diversas causas pueden hacer que el aprendizaje y las actividades escolares sean más difíciles en las personas que padecen epilepsia. Algunos medicamentos antiepilépticos pueden dificultar la concentración o la memoria; además, ciertos tipos de epilepsia se asocian con problemas de aprendizaje debido a disfunciones cerebrales. Los estudiantes con epilepsia deben recibir idealmente tutorías o tiempo adicional para cumplir con sus tareas si lo necesitan.[1]

Por ley, a ningún ciudadano mexicano con epilepsia le debe ser negada la oportunidad de trabajar o recibir educación debido a su padecimiento. Sin embargo, las personas que padecen epilepsia pudieran llegar a enfrentarse a ciertas barreras en las escuelas o el trabajo. Es importante conocer tus derechos, valorarte como persona y trabajar con los demás para superar la ignorancia respecto al tema. Por ejemplo, los maestros deben estar informados acerca de las maniobras necesarias a realizar en caso de que uno de sus alumnos presente una crisis convulsiva. Asimismo, los padres deben de colaborar con las instituciones educativas para encontrar las formas adecuadas de resolver cualquier problema o necesidad que la enfermedad ocasione a su hijo.[1]

Embarazo y maternidad

De acuerdo a las recomendaciones internacionales, la mayoría de las mujeres con diagnóstico de epilepsia pueden embarazarse y tener hijos sanos. Las mujeres con epilepsia no presentan un riesgo sustancialmente mayor de presentar complicaciones durante el parto o cesárea. Si una mujer no ha presentado crisis por un periodo mayor de 9 meses es casi improbable que presente crisis durante su embarazo.[1,4]

Idealmente, las mujeres que padecen epilepsia y deseen embarazarse deben pedir asesoría profesional con su médico tratante debido a que algunos medicamentos antiepilépticos ocasionan riesgo de malformaciones en los bebés. Tu médico especialista te ayudará a tomar las medidas necesarias para promover un embarazo sano y seguro, y lograr un bebé sano.[2]

"La Epilepsia es lo que padezco, no lo que Soy"

Paciente anónimo

GADEP

Grupo "Aceptación" de Epilepsia
Capitulo Mexicano del IBE

Grupo "Aceptación" de Epilepsia
www.epilepsiahoy.com

Referencias

1. O'Hurley J. Epilepsy: A guide for patients and families. American Academy of Neurology; 2013:1-35.
2. Diagnóstico y tratamiento de la epilepsia en el adulto: Secretaría de Salud; 2009.
3. cdliwiki. A Tablet on Epilepsy. In: Initiative EpotCDL, ed. http://cdli.ox.ac.uk/wiki/doku.php?id=tablet_on_epilepsy: University of Oxford; 2013.
4. Cleveland Clinic: Epilepsy Patient Guide. Cleveland Clinic; 2011:1-12.
5. Edmont Epilepsy Association: Safety And Epilepsy. THE EPILEPSY COMPANY; 2011:1-14.