

La epilepsia en niños y adolescentes

La epilepsia, también llamada trastorno convulsivo, es el trastorno cerebral infantil más común.

La epilepsia puede causar convulsiones repetidas, que son sobrecargas repentinas de actividad eléctrica en el cerebro. Aproximadamente dos tercios de todos los niños con epilepsia superan sus convulsiones cuando llegan a la adolescencia. Sin embargo, para algunos, la epilepsia puede ser una afección de por vida.

Hay muchos tipos diferentes de crisis epilépticas . Algunas son muy breves, duran solo unos segundos, mientras que otras pueden durar unos minutos. Algunas pueden provocar movimientos bruscos incontrolables, mientras que otras provocan confusión o una mirada perdida. El tipo de convulsión que tiene una persona depende de dónde se produce la convulsión en el cerebro y qué parte del cerebro está involucrada.

¿Cómo se diagnostica la epilepsia?

La epilepsia se suele diagnosticar si un niño o adolescente, cuando:

- Ha tenido más de una crisis epiléptica no causada directamente por otra afección médica (como por ejemplo diabetes, trastornos de electrolitos o una infección grave)
- Tiene un alto riesgo de sufrir convulsiones adicionales, en base a sus antecedentes médicos o los resultados de pruebas médicas

Cualquier niño sin un diagnóstico conocido de epilepsia que experimente una convulsión por primera vez necesita atención médica de emergencia inmediata. Poco después, también debe tener una visita de seguimiento con su pediatra de atención primaria. Si las convulsiones vuelven a ocurrir, debe consultar a un neurólogo pediátrico, un especialista que se encarga de las convulsiones y la epilepsia.

Pasos para un diagnóstico preciso y oportuno.

- Antecedentes médicos detallados: historial al nacimiento, enfermedades previas, antecedentes de epilepsia en la familia.
- Relatos detallados de la convulsión: tipo de movimientos o cambios de conductas anormales, la forma de inicio, evolución y término, así como el tiempo que duran.

- Examen físico: Es importante que el médico lleve a cabo una exploración exhaustiva con la finalidad de encontrar posibles hallazgos que se relacionen con epilepsia.
- Análisis de sangre: a consideración del médico, para valorar posibles causas de la crisis epiléptica.
- Tomografía axial computarizada: estudio de imagen que permite ver de forma rápida algún tipo de malformación, lesión o sangrado a nivel del sistema nervioso central.
- Electroencefalograma : valora la actividad eléctrica del cerebro, si es normal o hay hallazgos que orienten a algún tipo de descarga específica que explique el evento epileptico.
- Imagen por resonancia magnética: Estudio de imagen de mejor resolución que la tomografía, pero que en muchas ocasiones no puede realizarse de forma urgente.

¿Cómo se trata la epilepsia?

- El tratamiento para la epilepsia generalmente comienza con medicamentos. Sin embargo, es importante recordar que la epilepsia es una afección compleja y que cada niño es diferente. No todos los niños responden al tratamiento de la misma manera, por lo que no existe un "tratamiento correcto".
- Hay muchos medicamentos para la prevención de convulsiones, llamados fármacos anticonvulsivos, y se están desarrollando otros nuevos. Sin embargo, a veces lleva un tiempo encontrar el que mejor funciona para cada niño.
- Estos medicamentos no cambian la causa subyacente de las convulsiones de su hijo. Solo tratan los síntomas de la epilepsia reduciendo la frecuencia de las convulsiones. El medicamento no funcionará correctamente hasta que alcance un cierto nivel en el cuerpo, y ese nivel debe mantenerse tomando el medicamento con regularidad. Por esta razón, es especialmente importante seguir las instrucciones específicas del médico con respecto a los medicamentos.
- Los medicamentos anticonvulsivos pueden tener efectos secundarios, aunque la mayoría se toleran bien sin ningún efecto secundario. La somnolencia es un efecto secundario muy común, pero muchas veces puede mejorar a medida que el cuerpo del niño se acostumbra al medicamento.

Otras opciones terapéuticas:

- Cirugía cerebral
- Dispositivos médicos para prevenir y controlar las convulsiones (por ejemplo, un estimulador del nervio vago, un neuroestimulador sensible o un estimulador cerebral profundo (DBS))
- Terapias alimentarias (p. ej., dieta cetogénica, dieta de Atkins modificada, tratamiento de índice glucémico bajo)

Si, mientras toma medicamentos, su hijo no tiene convulsiones durante algunos años, es posible que deje de tomarlos. Esto es diferente para cada niño. Su hijo nunca debe dejar de tomar los medicamentos a menos que su médico lo recomiende y lo supervise atentamente.

Riesgos de tener otros problemas médicos

La epilepsia puede aumentar la probabilidad de que un niño tenga un trastorno del aprendizaje o del estado de ánimo. Los dolores de cabeza y otras afecciones físicas también son comunes. Es importante que los padres conozcan las posibles afecciones relacionadas, también llamadas "comorbilidades", y hablen con el médico de su hijo sobre cualquier preocupación.