

Apoyado por una subvención educativa sin restricciones de



800-332-1000

[www.epilepsyfoundation.org](http://www.epilepsyfoundation.org)



© Mixed Sources

Product group from well-managed forests, controlled sources and recycled wood or fiber

[www.fsc.org](http://www.fsc.org) Cert no. SGS-COC-005232  
© 1996 Forest Stewardship Council



483SAE



Ayuda a otras personas con epilepsia



# Los Ataques y la Epilepsia



**EPILEPSY  
FOUNDATION®**

*Not another moment lost to seizures™*

## La Fundación para la Epilepsia (Epilepsy Foundation)

La misión de la Fundación consiste en asegurar que las personas con epilepsia tengan acceso a todas las experiencias de la vida, y en prevenir, controlar y curar la epilepsia mediante la investigación, la educación, la defensa y los servicios.

La Fundación ofrece información y ayuda a personas con epilepsia y a sus familias, a través de su Lugar de Centro de Recursos para Epilepsia.

El programa de mentores de H.O.P.E. (ayuda para las personas con epilepsia) de la Fundación para la Epilepsia, ofrece asesoría y presentaciones educativas sobre el trastorno a individuos, familias y la comunidad en general, que incluyen presentaciones sobre la epilepsia en la edad avanzada.

Para recibir más información sobre el Programa de mentores de H.O.P.E. o el nombre de una sucursal de la Fundación para la Epilepsia cercana a su hogar, llame al 1-866-748-8008 o visite:

[www.fundaciónparalaepilepsia.org](http://www.fundaciónparalaepilepsia.org)

© 2009 Epilepsy Foundation of America, Inc.

---

Este panfleto se preparó para ofrecer al público información general sobre la epilepsia. No incluye instrucciones médicas. Las personas con epilepsia no deben efectuar cambios en el tratamiento o las actividades basándose en esta información, sin consultar primero a un médico.

# Los ataques y la epilepsia

## **P. ¿Qué es la epilepsia?**

La epilepsia es un trastorno neurológico que causa elevaciones súbitas y breves de energía eléctrica en el cerebro.

Estos episodios, llamados ataques, convulsiones o crisis, pueden alterar el conocimiento de una persona, sus movimientos o acciones durante unos pocos segundos o minutos. Cualquiera puede tener un ataque si el cerebro se encuentra bajo estrés debido a infección, fiebre, lesión, falta de oxígeno o intoxicación. Los ataques o convulsiones que ocurren más de una vez sin razón aparente se definen como epilepsia. La epilepsia se llama a veces desorden convulsivo.

## **P. ¿Cuándo comienza usualmente la epilepsia?**

La epilepsia puede aparecer en cualquier momento de la vida, pero ocurre más a menudo antes de los 17 años o después de los 65.

## **P. ¿Cuántas personas tienen epilepsia en los EE.UU.?**

Aproximadamente una de cada cien, actualmente unos 2,5 millones de estadounidenses.

## **P. ¿Qué es lo que causa la epilepsia?**

Más de la mitad de las veces no se puede encontrar una causa. Las causas conocidas incluyen lesión grave de la cabeza, apoplejía, tumor cerebral, afecciones genéticas, envenenamiento por plomo, problemas en el desarrollo del cerebro antes del nacimiento, enfermedad que afecta el cerebro, como meningitis o encefalitis, o hasta casos graves de sarampión.

## **P. ¿Puede prevenirse?**

Actualmente, la única manera de prevenir la epilepsia consiste en reducir los riesgos de cosas tales como lesiones cerebrales. Las vacunas contra ciertas infecciones, el uso de cascos para proteger la cabeza, et uso de cinturones de seguridad y asientos de seguridad para niños en los automóviles también ayudan a proteger el cerebro.

Algún día tal vez las investigaciones encuentren maneras de identificar a personas que corren riesgo de ataques o convulsiones y prevenir la epilepsia antes de que comience.

## **P. ¿Se hereda la epilepsia?**

Algunas veces. Se han identificado genes relacionados con la epilepsia en algunos tipos de epilepsia. A medida que continúen las investigaciones en esta área, probablemente se descubrirán otros. Sin embargo, los ataques epilépticos también pueden iniciarse en casos en que no existen antecedentes familiares de la afección.

## **P. ¿Es contagiosa la epilepsia?**

No. La epilepsia no es contagiosa.

## **P. ¿Empeora con el tiempo?**

En la mayoría de los casos, la epilepsia no empeora con el tiempo, a menos que haya un cambio en la afección primaria que está causando los ataques. Algunos niños con epilepsia pierden la tendencia a los ataques al crecer. Algunas personas hallan que sus ataques entran en remisión durante up cierto intervalo. Otras pueden presentar períodos de cambios agudos en cuanto a la frecuencia con que ocurren los ataques.

## **P. ¿Qué hace que ocurran ataques o convulsiones?**

El estrés y la falta de sueño pueden desencadenar ataques en personas con epilepsia. Ciertos tipos de luces estroboscópicas, luces o imágenes parpadeantes pueden causar ataques en personas

fotosensibles, entre ellas algunas que no presentan epilepsia. El factor desencadenante de los ataques más común es olvidarse de tomar las dosis de los medicamentos que tratan la epilepsia. Con frecuencia, los ataques ocurren sin una razón aparente.

## **P. ¿Qué tipos de ataques presenta la gente?**

El tipo más conocido es una convulsión, también conocido como gran mal o convulsión tónico-clónica generalizada. Otros ataques causan un período breve de mirar al vacío, pérdida del conocimiento, pérdida del sentido, contracciones musculares incontrolables, cambios en las sensaciones. El tipo más común de ataque hace que la persona pierda su sentido de dónde está o qué es lo que está haciendo. Alguien que presenta este tipo de ataque es incapaz de controlar las acciones, el habla o el movimiento hasta que el ataque haya pasado.

## **P. ¿Qué es un aura?**

Un aura es una sensación o experiencia que algunas personas con epilepsia tienen, que les advierte acerca de un ataque inminente. Algunas personas tienen un aura de suficiente duración antes de perder el sentido como para permitirles prepararse para el ataque y alejarse de todo lo que pueda lastimarlos.

## **P. ¿Lesionan el cerebro los ataques?**

El ataque común, que dura solamente unos pocos segundos o un par de minutos, no parece lesionar el cerebro, aunque muchos de estos ataques a lo largo de la vida pueden tener efectos negativos. Los ataques que duran un tiempo prolongado (más de 30 minutos hasta horas) pueden causar daño cerebral.

## **P. ¿Puede morir la gente durante un ataque?**

Es posible, aunque afortunadamente no ocurre muy seguido. Aún así, todavía hay riesgos graves asociados con la epilepsia. Un ataque durante la natación o mientras se escalan montañas o se

guía un automóvil puede causar lesión grave o muerte. A veces, alguien que tiene un ataque puede caer de manera tal que se obstruye la respiración. En casos raros, la respiración puede no volverse a iniciar después de terminar una convulsión, en cuyo caso se debe administrar reanimación cardiopulmonario. Los ataques que no terminan son una emergencia médica y también pueden ser mortales si continúan el tiempo suficiente. Además, hay una afección rara, llamada muerte súbita sin explicaciones en epilepsia (SUDEP, por sus siglas en inglés), en que la persona, típicamente un adulto joven con convulsiones difíciles de controlar, muere sin razón aparente.

**P. ¿Es posible que una persona con epilepsia lastime a otra durante un ataque?**

Ésta es una ocurrencia improbable. Una persona que está teniendo un ataque no puede controlar sus acciones y, por lo tanto, no es capaz de atacar deliberadamente a otra persona mientras lo tiene. Sin embargo, si una persona que está teniendo ataques es sujeta durante un episodio de comportamiento automático, puede atacar instintivamente a lo que la está sujetando.

**P. ¿Se relacionan con la epilepsia las convulsiones con fiebre?**

Un ataque causado por la fiebre elevada es similar a uno causado por la epilepsia, pero en la mayoría de los casos, los lactantes y niños con convulsiones desencadenadas por fiebre (febriles) no progresan hasta presentar epilepsia. Aunque a menudo no es posible evitar las convulsiones febriles en niños muy pequeños, hay algunas cosas que el médico puede recomendar para ayudar a reducir la fiebre. Los padres deben buscar atención médica inmediatamente si un bebé tiene convulsiones por cualquier razón.

**P. ¿Se debe poner algo en la boca de una persona durante un ataque?**

No, nunca se debe poner nada en la boca de

alguien que está teniendo un ataque. Si la persona presenta un ataque tónico-clónico generalizado (gran mal) se la debe volver suavemente a un lado para mantener las vías respiratorias sin obstrucciones y evitar que se ahogue.

**P. ¿Se debe siempre llamar a una ambulancia cuando alguien tiene un ataque?**

Probablemente no se necesite llamar a una ambulancia si se sabe que la persona tiene epilepsia, si el ataque dura solamente un par de minutos y si la víctima está respirando y se despierta normalmente después.

**P. ¿Cuándo se debe pedir ayuda?**

Se debe llamar a una ambulancia si no se sabe si la persona tiene epilepsia (un ataque puede ser un signo de una enfermedad grave), o si la persona está lesionada, tiene diabetes, está embarazada o parece estar enferma de otra forma. También se debe pedir ayuda si el ataque dura más de cinco minutos, si ocurre otro ataque inmediatamente después del primero o si la persona no puede despertarse o no está respirando en forma apropiada después de haber terminado el ataque.

**P. ¿Se puede tratar la epilepsia?**

Sí. La forma más común de tratamiento para la epilepsia es la administración diaria del medicamento para evitar que ocurran ataques. Si los ataques continúan, se puede probar cirugía, una dieta especial o el estímulo nervioso.

**P. ¿Qué éxito tiene el tratamiento?**

Tiene bastante éxito en muchas personas. Los estudios demuestran que los medicamentos y anticonvulsivos o antiepilépticos, controlan completamente los ataques en aproximadamente el 50 por ciento de las personas con epilepsia. Otras personas continúan teniendo algunos ataques a pesar del tratamiento y alrededor de uno de cada cuatro continúa teniendo ataques frecuentemente.

## **P. ¿Qué tipo de cirugía se usa para la epilepsia?**

La cirugía para la epilepsia generalmente se realiza para extirpar un área pequeña del cerebro, donde los ataques típicamente comienzan. En muchos casos, los ataques desaparecerán o se reducirán mucho. Los cirujanos operaran solamente cuando los posibles beneficios sean superiores a los riesgos. Otros tipos de cirugía pueden considerarse en algunos casos.

## **P. ¿Que tipo de dietas se usa para tratar la epilepsia?**

Una que se llama dieta cetogénica. Ésta es una dieta estricta, muy rica en grasas, con muy pocos carbohidratos y con restricción de calorías. Causa un cambio químico en el cuerpo, llamado cetosis, que impide o reduce los ataques hasta en dos tercios de los niños que la siguen. La dieta normalmente se prueba después que los medicamentos han fallado en detener los ataques o si hay efectos secundarios perturbadores. Como es el caso con otros tratamientos para la epilepsia, debe ser recetada y vigilada por un médico.

## **P. ¿Cómo funciona el estímulo nervioso?**

Se llama estímulo del nervio vago (VNS, por sus siglas en inglés). Descarga ráfagas cortas de energía eléctrica en el cerebro a través del nervio vago, un nervio grande del cuello. El estímulo es producido en una pila de aproximadamente el tamaño de una moneda de dólar, que se implanta quirúrgicamente debajo de la piel y se conecta con el nervio vago en el mismo procedimiento. El médico programa el dispositivo para entregar ráfagas pequeñas de estímulo eléctrico cada pocos minutos.

## **P. ¿Pueden las vitaminas o los productos derivados de hierbas prevenir los ataques?**

Hasta el momento no hay evidencia de que ningún producto derivado de hierbas sea eficaz en evitar los ataques. En casos raros, la falta de

vitamina B y de magnesio puede causar ataques, pero no es una buena idea tomar más vitaminas de cualquier clase sin consultar al médico. Algunas veces, el médico recetará más vitaminas para personas con epilepsia pero generalmente para compensar por las vitaminas perdidas debido al efecto de los medicamentos contra la epilepsia más bien que para evitar los ataques.

## **P. ¿Afecta la epilepsia la capacidad mental?**

Puede haber algunos efectos aunque, en general, las personas con epilepsia tienen una inteligencia normal. En otras palabras, algunas son muy inteligentes, algunas no lo son y todo el resto cae en el medio. Tanto los ataques o convulsiones como los medicamentos para controlarlos pueden afectar la memoria y la concentración en algunas personas. Además, la epilepsia puede ser causada por muchas afecciones diferentes, algunas de las cuales pueden, de por sí, reducir la capacidad mental o crear discapacidades para aprender.

## **P. ¿Es la epilepsia una enfermedad mental?**

No. La epilepsia es un desorden cerebral. La epilepsia y la enfermedad mental son cosas distintas, pero es posible que alguien tenga ambas. Los trastornos del humor, como la depresión y la ansiedad lamentablemente son bastante comunes en personas con epilepsia y deben ser informados al médico, ya que ambos pueden ser tratados. Además, las lesiones cerebrales que causan los ataques pueden, a veces, afectar el humor y el comportamiento.

## *La vida con epilepsia*

### **P. ¿Puede una persona con epilepsia obtener una Licencia para conducir?**

Sí, si los ataques están confiablemente controlados y la persona está bajo el cuidado de un médico. Cada estado tiene leyes sobre la extensión del intervalo en que alguien con epilepsia

debe estar libre de ataques antes de que se le permita conducir, que normalmente es entre tres meses y un año. Los estados tal vez exijan una declaración del médico en el sentido de que la persona se encuentra bajo atención médica y puede guiar sin peligros.

**P. ¿Pueden mantener empleos las personas con epilepsia?**

Sí. Las personas cuyos ataques están confiablemente controlados con medicamentos pueden trabajar en la mayoría de los empleos. Otras pueden todavía presentar ataques, pero ser empleados valiosos cuando se sitúan en el trabajo apropiado con las debidas precauciones. Las habilidades y/o limitaciones de cada persona deben considerarse individualmente.

**P. ¿Es ilegal que los empleadores se nieguen a contratar a una persona calificada solo porque tiene epilepsia?**

Sí. La Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act) prohíbe este tipo de discriminación contra personas que reúnen las condiciones exigidas pero tienen discapacidades que causan un menoscabo significativo. Muchos estados han aprobado leyes especiales que también prohíben la discriminación contra personas calificadas con discapacidades. Además, las reglamentaciones federales prohíben este tipo de discriminación en los empleadores que reciben contratos federales o en los organismos que reciben fondos federales.

**P. ¿Pueden beber alcohol las personas con epilepsia?**

Algunas pueden y otras no. El uso excesivo de alcohol probablemente empeorará los ataques. El uso moderado depende del efecto sobre el individuo. También puede haber un riesgo en el uso del alcohol cuando se están tomando medicamentos para la epilepsia. Muchos médicos aconsejan a sus pacientes con epilepsia que eviten completamente el alcohol.

**P. ¿Pueden obtener seguro médico las personas con epilepsia?**

Depende del tipo de seguro y del estado en que la persona vive. Las personas pueden ser rechazadas para la cobertura privada, estar sujetas a exclusiones para la epilepsia o estar cubiertas solamente si pagan primas muy elevadas. Muchos estados ofrecen actualmente seguros para los que han sido rechazados por los seguros privados.

**P. ¿Pueden las personas con epilepsia practicar deportes?**

En la mayoría de los casos la respuesta es afirmativa, aunque mucho depende del grado de control de sus ataques, del tipo de deporte y de lo que el médico recomiende. Las investigaciones sugieren que las personas probablemente tengan menos ataques cuando están activamente ocupadas.

**P. ¿Qué pasa con la natación?**

Eso depende de la frecuencia con que ocurren los ataques y de lo que el médico de la persona recomiende. Un niño o un adulto con un control razonablemente bueno de los ataques debe poder nadar sin peligros, siempre que esté nadando en la compañía de otros que sepan que tiene epilepsia y que sean nadadores suficientemente fuertes como para ayudarlo en caso de que sufra un ataque.