

Enfermería Clínica II

Tema 4.7. Epilepsia



Aroa Delgado Uría

Departamento de Enfermería

Este tema se publica bajo Licencia:

[Creative Commons BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)

Definición (I)

- Trastorno de las funciones cerebrales, debido a descargas eléctricas anormales, que tiene lugar en neuronas localizadas en determinadas zonas del cerebro.
- Diferenciar crisis de epilepsia.

Definición (II)

- Trastorno crónico del cerebro, de etiología variable y caracterizada por crisis recurrentes debido a excesivas descargas de las neuronas cerebrales, asociadas eventualmente con diversas manifestaciones clínicas. (OMS).
 - Derivada del griego.
 - Enfermedad sobrenatural, mágica, divina.

Definición (III)

- **Epilepsia**: trastorno neurológico, de etiología diversa, caracterizado por crisis epilépticas recurrentes.
- **Crisis epiléptica**: manifestación clínica de una actividad neuronal paroxística.
- **Estatus epiléptico**: crisis de > 30 minutos de duración o crisis que se suceden sin recuperación de la conciencia entre ellas.



Epidemiología

- **Enfermedad crónica.**
- **Prevalencia** → 300-600 casos x 100.000 habitantes.
- **Incidencia** → 30-50 x 100.000 habitantes.
- **En España:** 300.000 personas, aproximadamente.
- **Dos picos de edad:**
 - Primera década (1^{er} año de vida).
 - Sexta década enfermedades vasculares/Alzheimer.

Etiología (I)

- Las **causas** de la epilepsia son muy variadas, no puede decirse que sea heredada, puesto que la epilepsia no se hereda.
- Tampoco puede especificarse la edad a la que se dará, debido a que puede presentarse en diferentes edades; no respeta el color, raza o condición social.

Etiología (II)

• Neonato:

- Hipoxia cerebral.
- Infección.
- Lesión intracraneal parto.
- Alteraciones metabólicas.
- Alteraciones Congénitas.
- Idiopático.

• Infancia:

- Infección.
- Traumatismo.
- Fiebre.
- Idiopático.

• Adolescente:

- Traumatismo.
- Alcohol, drogas.
- Malformación arterio-venosa.

• Adulto:

- Trauma.
- Alcoholismo.
- Tumores.
- ACV.

Clasificación

- **ILAE (2001)**
 - a) **Crisis autolimitadas:**
 1. Parciales.
 2. Generalizadas.

 - b) **Crisis continuas:**
 3. Estatus epiléptico.

Clasificación

1. Crisis parciales

- **Simple (conciencia conservada):**
 - Síntomas motores.
 - Síntomas sensitivos.
 - Síntomas vegetativos.
 - Síntomas psíquicos.
- **Complejas (conciencia afectada).**
- **Secundariamente generalizadas.**

Clasificación

2. Crisis generalizadas

- **Tónico clónicas:** las más frecuentes. Varias fases:
 - Pérdida de conciencia.
 - Fase tónica de 10-20 segundos.
 - Fase clónica de duración variable.
 - Estupor postcrítico de varios minutos hasta 24 horas.

Amnesia del episodio/ Relajación de esfínteres y mordedura lateral de lengua.

- **Tónicas.**
- **Clónicas.**
- **Atónicas.**
- **Mioclónicas.**
- **Ausencias** (crisis generalizadas, no convulsivas, con pérdida de conciencia breve y recuperación rápida).

Clasificación

3. Estatus epiléptico generalizado

- **Crisis prolongadas y repetidas.**
- **Sin período de recuperación entre ataques.**
- **En su forma tónico-clónica pueden ser mortales.**
- **Aura continua.**

Etiopatogenia

- **Alteración súbita de la actividad eléctrica cortical.**
- **Estructura anatómica sin alteraciones.**
- **Estimulación química/eléctrica como responsables de las crisis.**
- **Liberación masiva de neurotransmisores y neuropéptidos, provocando la despolarización de la membrana neuronal.**



- **↑↑ K⁺ extracelular**
- **↓↓ Ca⁺⁺**

Etiopatogenia

- **Incremento del flujo cerebral.**
- **Actividad cerebral en tres fases:**
 - Fase prodrómica: síntomas premonitorios.
 - Fase ictal: crisis convulsiva.
 - Fase postictal: confusión, estupor, debilidad muscular.

Diagnóstico

- **Clínica:**

- Tipo.
- Inicio.
- Duración.

- **EEG.**

- **TAC.**

Tratamiento

- No es preciso tratar una crisis en evolución, generalmente se resuelven **espontáneamente**.
- Administrar BZD si la duración es prolongada o sospecha de estatus a su llegada a urgencias.

Fármacos

- **Benzodiazepinas.**
- **Carbamazepina.**
- **Etosoximida.**
- **Gabapentina.**
- **Lamotrigina.**
- **Fenobarbital.**
- **Primidona.**
- **Fenitoina.**
- **Topiramato.**
- **Valproico.**
- **Vigabatina.**
- **ACTH.**
- **Dieta cetógena.**

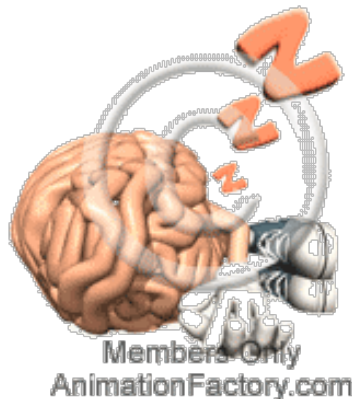
Atención durante la crisis

- Mantener calma.
- Proteger golpes.
- No sujetar extremidades.
- Si es posible colocar de lado.
- No introducir objetos duros?????



Atención tras la crisis

- Tranquilizar.
- No intentar levantar.
- Es posible que esté desorientado/ agresivo.



Valoración enfermería

- Recogida de datos completa y exhaustiva.
- Hª personal (antecedentes).
- Hª familiar.
- Entorno físico y ambiental.
- Descripción de las crisis (inicio, duración, ...).
- Factores desencadenantes (estrés, alteración del sueño, incumplimiento del tratamiento, ...).



Diagnósticos de enfermería

- Riesgo de lesión.
- Manejo inefectivo del régimen terapéutico.
- Déficit de conocimientos.
- Trastorno de la autoestima.
- Ansiedad.
- Temor.
- Aislamiento social.
- Alteración de los procesos familiares.

Diagnósticos de enfermería

- Dieta saludable y equilibrada.
- Evitar café y alcohol.
- Practicar deporte, evitar el estrés y la estimulación excesiva.
- Socialización de la enfermedad.
- Asociaciones de enfermos de epilepsia.
- Adhesión al tratamiento.
- Evitar situaciones de peligro (nadar solo, maquinaria peligrosa, profesiones especiales).
- Seguridad en el hogar.