

¿Cómo se manifiestan las epilepsias?



1. ¿Qué son las convulsiones?

En general usamos el término “convulsiones” para referirnos a las “crisis” que presentan los pacientes con epilepsia, aunque muchas veces éstas no sean “convulsiones” en el sentido estricto de la palabra.



2. ¿Cuáles son los distintos tipos de crisis epilépticas?



¿?

Comencemos entonces por las convulsiones tónico-clónicas generalizadas. La persona se encuentra en reposo o practicando cualquier actividad y bruscamente pierde el conocimiento, se contrae todo su cuerpo (crisis tónica), luego comienzan a sacudirse las extremidades y la cabeza (crisis clónica). Puede perder el control de los esfínteres, ponerse morado, perder saliva por la boca. Luego, la convulsión cede y se instala un sueño profundo.



CRISIS TÓNICO-CLÓNICAS

3. ¿También hay convulsiones sin pérdida de conciencia?

Sí. Cuando la descarga nace en un lado del cerebro, se producen contracciones (tónicas o clónicas, es decir, rígidas o sacudidas) en la parte contralateral del cuerpo sin que la persona pierda el conocimiento. Incluso a veces el paciente “ve” cómo comienzan las contracciones, por ejemplo por una mano y se van extendiendo a todo el brazo y a la pierna del mismo lado.



4. ¿Y siempre quedan así localizadas?

No. A veces ocurre lo que llamamos “generalización secundaria de las crisis”: comienza con convulsiones focales y luego se extienden a todo el cuerpo y entonces sí el paciente pierde el conocimiento.

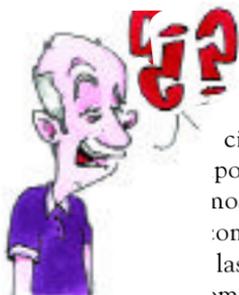




5. Hablamos mucho de sacudidas, contracciones, convulsiones, pero, ¿alguien puede quedarse inmóvil durante una crisis?

Sí. Hay crisis en las que la inmovilidad brusca es la característica, dura segundos o minutos y el paciente queda con la mirada fija.





6. ¿Eso significa que queda “ausente”?

Nosotros hablamos de “ausencias epilépticas” y existen distintos tipos de ausencias. En realidad, si obnos en detalle, esa “ausencia” se acompaña de rubor en la cara, dilatación de las pupilas, movimientos sutiles en la boca. Como es el caso de las ausencias atípicas que se originan en descargas en el lóbulo temporal del cerebro.



7. Pero hay chicos que quedan ausentes y no presentan los cambios ni están inmóviles.



Claro. Eso ocurre en lo que llamamos ausencias típicas: el niño interrumpe lo que estaba haciendo, queda con la mirada fija y habitualmente presenta contracciones rítmicas de los párpados. Luego de 5 a 20 segundos retoma lo que estaba haciendo.



8. ¿También pueden “aflojarse los músculos en lugar de contraerse”?

Es cierto; en lugar de sacudidas o de contracciones mantenidas (tónicas), el paciente puede presentar aflojamientos bruscos o pérdidas del tono muscular (crisis atónicas).

Si esto ocurre en el cuello, se nota que cae la cabeza, pero si se da en las piernas provoca caídas bruscas al suelo.



9. Me contaron que un chico quedó con todo un lado del cuerpo paralizado durante una hora después de una convulsión. ¿Esto fue una crisis atónica?



No, eso es algo raro que puede ocurrir después de una convulsión importante en ese mismo lado del cuerpo y se produce por agotamiento de las neuronas, pero en general no deja secuelas.



PARÁLISIS
EN LA MITAD
DEL CUERPO



10. ¿Existen otros tipos de crisis epilépticas?

Sí, muchos. En cualquier lugar del cerebro se puede producir una “descarga” que provoque una crisis y de acuerdo con la función de esa zona serán las manifestaciones.



**CONVULSIÓN con
sacudidas en la mitad
del cuerpo**

