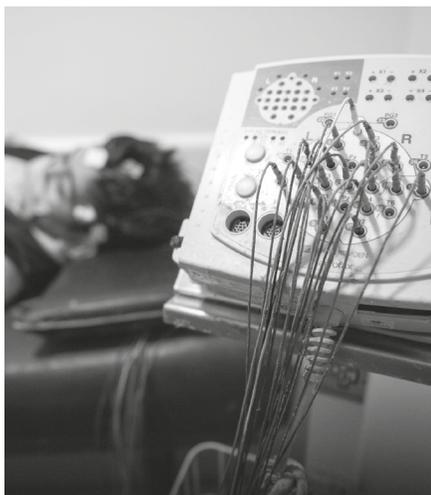


Hospital de Pediatría
Garrahan



La epilepsia en la infancia

Instructivo para padres, familiares y pacientes

01.

¿Qué es la epilepsia?

La epilepsia es un trastorno del cerebro en donde, por un corto período de tiempo, sufre como una descarga eléctrica que puede dar lugar a diferentes manifestaciones. El niño/a con epilepsia puede tener momentos de ausencia, como si se “quedara en blanco” o en el “limbo”. También puede tener caídas bruscas al piso con o sin rigidez, temblores y sacudidas. Puede suceder que se manifieste con estremecimientos, sacudidas en alguna parte del cuerpo, dolor en el estómago o se sienta con temor.

En ocasiones, puede parecer como si el niño/a estuviera dormido, puede dar vueltas a su alrededor sin rumbo o puede hablar y decir cosas sin sentido. A estos cambios en el comportamiento y en los movimientos del cuerpo del niño los llamamos “ataques”.

Mientras el ataque está ocurriendo, el niño/a no tiene control de sus actos. Puede que, apenas termine el ataque, no recuerde absolutamente nada de lo que sucedió. Muchos niños y niñas sufren de epilepsia y es una señal externa de que algo en el cerebro funciona mal. **La mayor parte de los niños que la padecen tienen una buena calidad de vida y pueden realizar y disfrutar de todas las actividades propias de la edad.**

¿Por qué es importante reconocer la epilepsia en los niños y niñas?

Cuando los ataques se reconocen y se tratan a tiempo, el niño/a tiene mejor oportunidad de lograr un buen control de las crisis y de llevar una vida normal. Cuanto más tarde se detectan, hay mayor posibilidad de que se presenten a futuro problemas de aprendizaje, dificultad para controlar las crisis o aparezcan otros tipos de crisis.

¿Cómo se manifiestan los ataques de epilepsia?

Muchas veces los ataques son difíciles de reconocer, no solo porque duran muy poco tiempo, sino también porque, a veces, los síntomas se asemejan a algunos de los comportamientos normales que tienen los niños y niñas.

Consideramos algunas de las señales que nos pueden hacer sospechar que el niño/a tiene síntomas de epilepsia:

- Imposibilidad de hablar o responder por breves momentos.
- Desconexiones breves, en las que pareciera que el niño/a estuviera “en la luna” o tuviera un sueño despierto.
- Caídas bruscas sin motivos.
- Comportamiento confuso o como si estuviera atontado.
- Somnolencia o irritabilidad al despertarse.
- Sacudidas de cabeza rítmicas y parpadeo rápido.
- Movimientos bruscos en los bebés tales como: doblarse, arquearse, doblar el cuerpo cuando están sentados.
- Dolores de estómagos repentinos, cólicos, seguidos de confusión o somnolencia.
- Movimientos bruscos de los músculos localizados en diferentes partes del cuerpo.
- Sacudidas repetidas en bebés y niños que parecen “fuera de lugar”.

Probablemente un niño sano realice algunas o muchas de estas cosas y no sean síntomas de epilepsia. Todos los niños sueñan despiertos, los bebés hacen todo tipo de movimiento y esto no significa que algo esté mal. Cuando los chicos comienzan a caminar se caen con facilidad.

Si un niño/a se queda “mirando la luna”, pero responde muy bien a las órdenes seguramente se trata de una conducta normal. Si se mantiene en “blanco” frecuentemente en su casa y en la escuela, como si estuviera ausente, entonces llévelo al médico.

Cuando los ataques comienzan en la adolescencia pueden ser difíciles de reconocer y pueden ser interpretados como síntomas de borrachera o consumo de drogas.

Posibles maneras de cómo se puede manifestar una epilepsia en adolescentes:

- Sensaciones bruscas de temor, rabia o pánico sin ningún motivo.
- Confusión en su comportamiento, o no poder hablar o comunicarse por un breve tiempo.
- Comportamientos raros en la forma de ver, oír, oler o sentir las cosas.

03.

¿Cómo se trata al niño/a con epilepsia?

Cuando el médico está seguro de que el niño/a tiene epilepsia, le recetará el remedio más adecuado para el tipo de ataque que tenga. Puede llevar tiempo encontrar el medicamento correcto para controlar los ataques en un niño/a.

Si el medicamento no es bien tolerado y el niño/a se siente mal o tiene síntomas secundarios, el médico cambiará el medicamento.

Hay que informar inmediatamente al médico si el niño/a presenta alguno de estos signos o síntomas: si tiene mucho sueño, si no tiene ganas de comer, si se siente mareado, si le aparecen ronchas o picazón en el cuerpo o si lo ven diferente a como era antes de comenzar el tratamiento. Concurra al médico rápidamente apenas algunos de estos signos o síntomas aparezcan.



¡Importante!

Usted no debe suspender o quedarse sin medicación porque se corre el riesgo de que el niño tenga un ataque serio, prolongado y que no se pueda frenar, y ponga en peligro su vida. Gran parte de los ataques son breves y terminan por sí solos, pero cuando no se detienen, se lo debe llevar inmediatamente al hospital para que reciba atención médica.

¿Cómo ayudar al niño/a a que el tratamiento tenga efectos positivos?

A muchos niños y niñas con epilepsia les va bien con los medicamentos: no repiten ataques siempre y cuando tomen los medicamentos regularmente y bajo control del médico. Otros niños continúan con crisis a pesar de tomar la medicación.



Medidas para ayudar a que los medicamentos provoquen el efecto buscado:

- Tomar la medicación todos los días. Es importante que sepan que no deben saltar ninguna dosis de la medicación.
- Que el niño/a ayude todas las mañanas a contar y separar las pastillas que debe tomar durante el día. Póngalas en un lugar especial para saber si se olvidó una dosis y a medida que va adquiriendo madurez que aprenda paulatinamente a hacerse cargo del tratamiento marcando en un almanaque o adquirir cajas de pastillas separando por día las que debe tomar para llevar la cuenta exacta.
- Explicarle que el medicamento es para mejorarlo y evitar que aparezcan nuevas crisis.
- Si continúa con ataques, explicarle que no debe aumentarse la dosis, sino consultar con el médico.
- Si el medicamento viene en jarabe agitarlo bien antes de usarlo para que sus componentes estén bien mezclados.

¿Qué hacer durante un ataque?

Estos son los pasos a seguir cuando un niño/a tiene un ataque en que se cae al suelo, se pone rígido y luego empieza a sacudirse:

- Ante todo, tratar de conservar la calma.
- Colocar al niño de costado para facilitar que salga la saliva y pueda respirar mejor.
- Colocarle algo suave debajo de la cabeza para evitar que se golpee durante la sacudida (almohada, toalla, prenda de vestir doblada) y alejar objetos que puedan lastimarlo.
- Quédese a su lado hasta que el niño/a se recupere.
- NO le introduzca ningún objeto duro en la boca, pues le provocará daño en los dientes y la mandíbula. No introduzca dentro de la boca su mano pues se la lastimará. Coloque un objeto blando como un pañuelo.
- NO trate de agarrar al niño/a por la fuerza para que se mantenga en el piso o para que no se sacuda.
- NO trate de darle algo de tomar o tirarle agua encima para que reaccione.

04.

Epilepsia, la familia, los amigos y el paciente

Es muy importante que las personas que se vinculan con el niño o la niña con epilepsia sepan sobre ello y qué pueden hacer cuando tiene un ataque. Por lo tanto, deben estar bien informados.

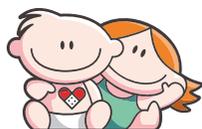
Los niños y niñas suelen tener temor a la muerte y a sufrir ataques, que se manifiestan de diferentes modos (expresión de sus preocupaciones, burlas, entre otras). Por eso, es muy importante que los hermanos, primos, amigos y compañeros de la escuela estén bien informados al respecto:

- La epilepsia se manifiesta algunas veces. Más allá de esos episodios, un niño con epilepsia es exactamente igual a cualquier otro niño.
- Los ataques no provocan la muerte.
- También pueden tener temor de que ellos padezcan de epilepsia y tener ataques. Hay que asegurarles que eso es raro que ocurra.
- La epilepsia no es consecuencia de haber hecho algo. Por lo tanto, no es culpa de la persona que tiene epilepsia ni de nadie.

Por otro lado, los adultos deben saber que:

- El niño/a con epilepsia no debe sentirse vigilado pensando que, en cualquier momento, puede tener un ataque.
- Es fundamental que juegue libremente, incluso si se cansa.
- A veces, los hermanos sienten que quien padece epilepsia tiene un trato ventajoso en la casa.





Hospital de Pediatría
Garrahan

Servicio de Neurología



Combate de los Pozos 1881
(C1245AAM) C.A.B.A.
República Argentina



(+54 11) 4122-6000



www.garrahan.gov.ar

Esta publicación es un aporte para
la comunidad e instituciones de
salud editada por:



Fundación Garrahan



Combate de los Pozos 1881, 2° piso
C.A.B.A. República Argentina



(+54 11) 2152-5255



info@fundaciongarrahan.org



www.fundaciongarrahan.org



/FundGarrahan