



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE CULTURA,
EDUCACIÓN, FORMACIÓN
PROFESIONAL E UNIVERSIDADES



centro de
formación e recursos

Actuacións en situacións de urxencias sanitarias nun centro educativo

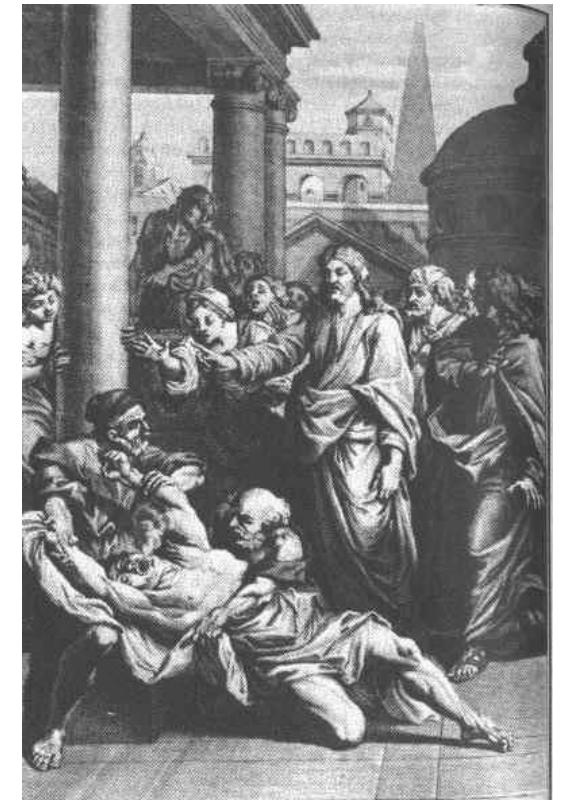
Cuadros convulsivos

Relator: Carlos Mª Agrasar Cruz
Novembro de 2022

CRISIS EPILÉPTICA

Es el resultado clínico, síntomas y signos transitorios, de una descarga brusca, anormal por su intensidad e hipersincronía, de un agregado neuronal del cerebro.

- Las manifestaciones clínicas de una crisis epiléptica se caracterizan por ser bruscas y breves.
- Pueden ser:
 - Motoras, sensitivas, vegetativas, psíquicas.
 - Con o sin disminución de la conciencia.



Epilepsia se deriva de una término griego que significa “intercepción”, “coger por sorpresa”.

- Enfermedad “maldita” durante siglos.
- En la antigua Roma, se suspendían los comicios (crisis comiciales).
- Por sí misma, no afecta a la capacidad intelectual.



CRISIS vs EPILEPSIA

El concepto clínico y epidemiológico de epilepsia como enfermedad recomendado internacionalmente exige la **repetición crónica de crisis epilépticas**.

Para establecer el diagnóstico de epilepsia, el paciente debe sufrir dos o más crisis (crisis recurrentes).

- Un 2-3 % de la población tendrá una crisis a lo largo de su vida.
- Las epilepsias afectan al 0,5%-1,5% de la población.

Dos picos de incidencia:

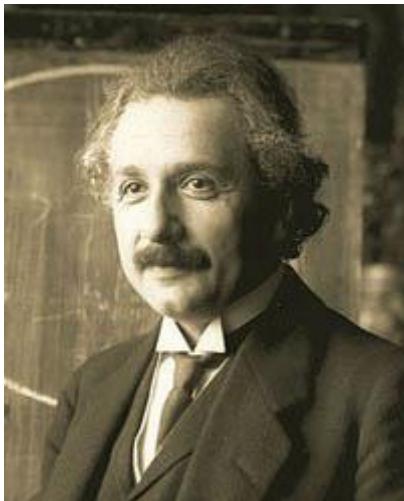
- Uno en la primera década de la vida.
- Otro en la séptima.

Difícil de estimar su prevalencia:

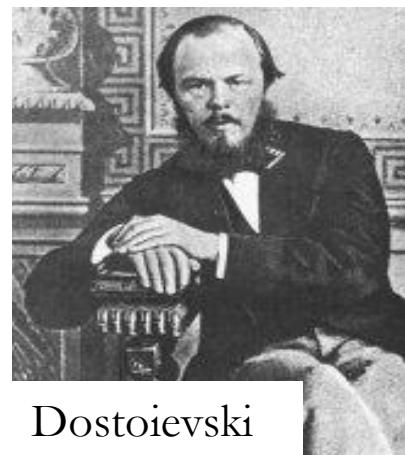
- A veces, el diagnóstico es complicado.
- Ocultación por aspectos laborales o estigmas sociales.
- En países en desarrollo, no hay datos precisos.

- Prevalencia:

- 0,5-1,5%
- En A Coruña podría haber unos 2.500 epilépticos.



Einstein



Dostoievski



Julio César

Causas de las convulsiones:

- **Infecciones víricas o bacterianas del SNC:**
 - Encefalitis, meningitis.
- **Enfermedades metabólicas:**
 - Hipoglucemia, hiponatremia, etc.
- **Intoxicaciones:**
 - Alcohol, venenos, metales (Pb).
- **Traumatismos cráneo-encefálicos.**
- **Fiebre elevada ($> 39,5^{\circ}\text{C}$). Golpe de calor.**
- **Enfermedades del SNC.**
 - **Epilepsia, tumores, ACV (infartos, etc).**

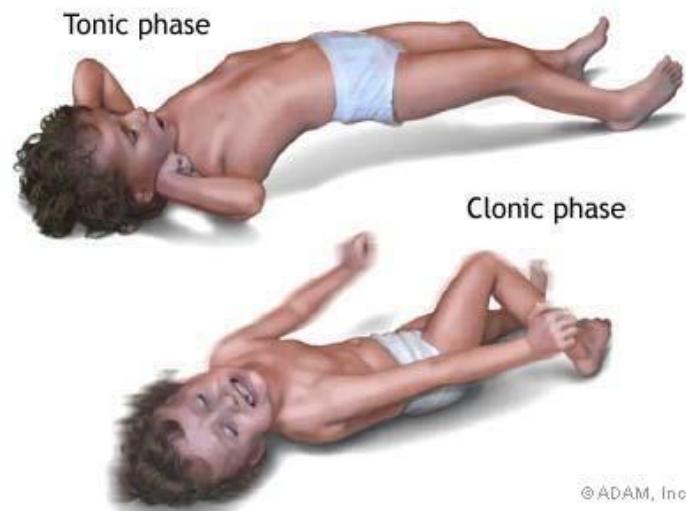


Lesión por bola de golf

CLASIFICACIÓN DE LAS CONVULSIONES

Es muy compleja la clasificación:

- **Atónicas.**
- **Tónicas:**
 - **Contracturas intensas con rigidez muscular.**
- **Clónicas:**
 - **Contracciones amplias, con cierto ritmo.**
 - **Movimientos de flexión-extensión de las extremidades.**
- **Tónico-Clónicas (gran mal).**
- **Crisis de ausencias (“petit mal”)**



- **Alcohol.**
- **Drogas (cocaína, heroína, cannabis, etc.)**
- **Deprivación de sueño.**
- **Sueño.**
- **Menstruación.**
- **Fatiga mental.**
- **Estrés.**
- **Estímulos luminosos (flashes, destellos).**

Un dibujo animado provocó convulsiones a cientos de niños

(La Nación , 18 de diciembre de 1997)



- Tokio- Un programa de dibujos animados, inspirado por el popular juego de video Pocket Monsters, provocó convulsiones en casi 700 niños en todo Japón el martes a la noche y obligó a la cadena que lo transmitió a pedir disculpas y suspender la emisión de la serie.
- El gerente de programación de Tokio TV dijo que los niños, en su mayoría en edad escolar, fueron llevados a los hospitales tras mirar las imágenes “de una explosión de color rojo vivo y brillante que duró cinco segundos”, emitidas veinte minutos después del inicio de Pokemon, la tira animada.
- Nintendo, cuyo juego Pocket Monsters es la base de Pokemon, decidió, entonces, incluir en sus productos una inscripción que advierte que las imágenes pueden desencadenar ataques epilépticos.

Tratamiento



El tratamiento farmacológico debe ser tomado con rigurosidad

Tratamiento quirúrgico de la Epilepsia LOBECTOMÍA TEMPORAL

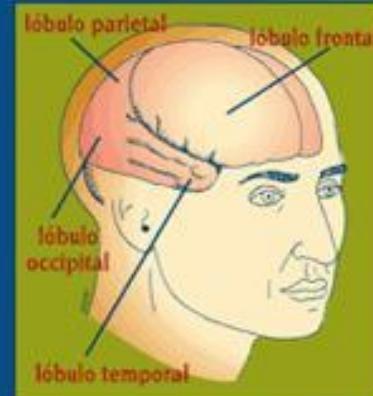


Fig.1 Superficie cerebral

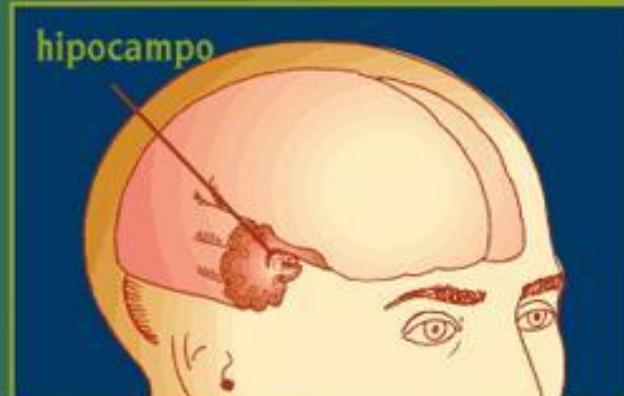


Fig.2 Superficie cerebral después de la lobectomía temporal: se ha resecado una porción de 3-5 cm. del polo anterior del lóbulo temporal derecho



Fig.3 Corte transversal del cerebro en el que se localiza el foco epiléptico y el área de propagación



Fig.4 Resonancia magnética en la que queda reflejada la resección del lóbulo temporal

La técnica de la cirugía más habitual para el tratamiento de la epilepsia es la lobectomía temporal. Consiste en la extirpación de la parte anterior del lóbulo temporal abarcando la parte medial (hipocampo), la parte lateral (polo anterior del lóbulo temporal) o ambas

CRISIS DE “GRAN MAL”

A veces va precedida de “auras”:

Sensaciones epigástricas o psíquicas (malestar, miedo, angustia, cefalea, etc.).

Pérdida brusca de conocimiento, con caída al suelo.

Fase tónica (10-30 segundos):

Contracción tónica en flexión o en extensión (rigidez).

A veces, grito agudo por espasmo laríngeo.

Mandíbula encajada.

Se interrumpe la respiración: cianosis.

Fase clónica (duración hasta 2-4 minutos):

Sacudidas muy breves, luego se hacen más amplias en las 4 extremidades.

Riesgo de lesiones en la cabeza por la caída.

Riesgo de mordedura de la lengua.

Frecuente la incontinencia de esfínteres.

El sujeto babea, saliva sanguinolenta si se mordió la lengua o mejilla.

Al finalizar el cuadro existe:

- El paciente está confuso, con amnesia de lo ocurrido.
- Estuporoso o sueño (incluso de varias horas).

¿Qué hacer ante una crisis epiléptica?



Si da tiempo, evitar que el sujeto se lesione:

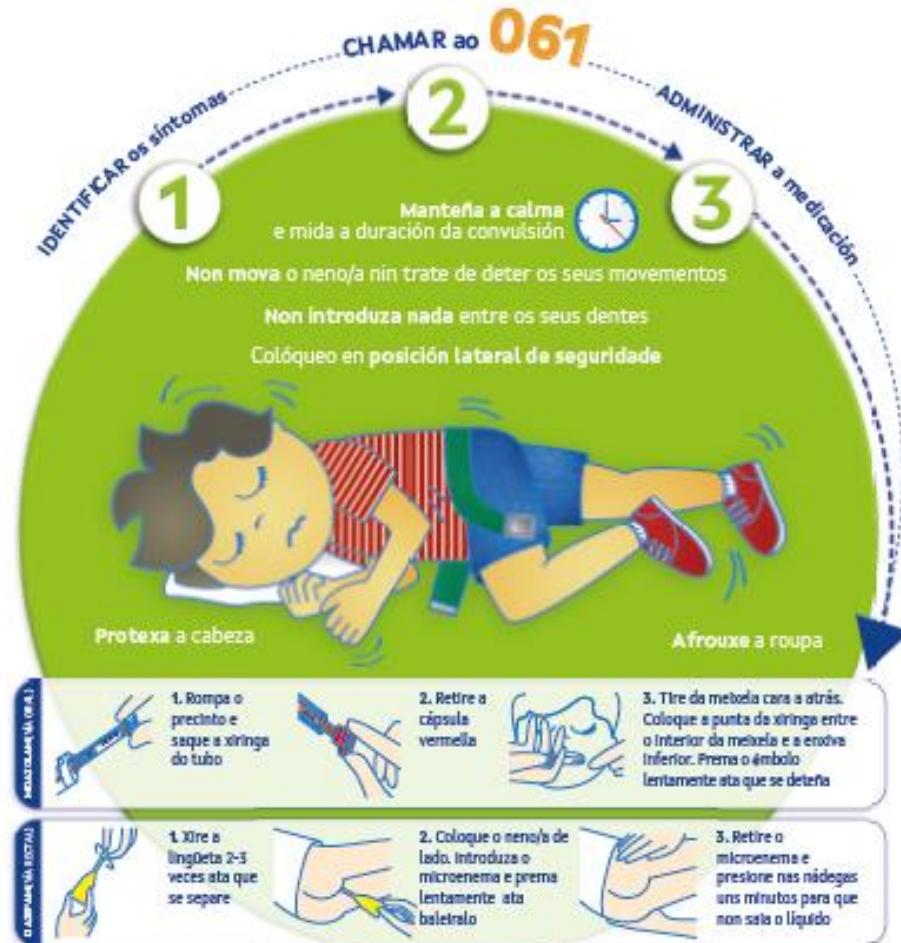
- Sujetarlo cuando se cae.
- Colocarlo en una zona segura, donde no haya objetos con los que pueda golpearse.
- Aflojarle la ropa o prendas que le opriman.

Anotar las características de la crisis.

Esperar a que la crisis ceda sola (suele ser en pocos minutos).

Alerta escolar!

Recomendacións ante unha
● crise convulsiva



Siga as instrucións e manténgase a tranquilidade

OTROS CUADROS CONVULSIVOS

CONVULSIONES FEBRILES

- Suelen darse en niños pequeños, con T^a superior a 39ºC.
- Convulsiones similares a un cuadro epiléptico.
- Actuación: bajar la temperatura.
- Actuación del socorrista:
 - La actuación del socorrista no debe retrasar la consulta al médico, para averiguar la causa y aplicar el tratamiento correcto.

Medidas físicas:

- Aplicar paños húmedos fríos.
- Baño:
 - Al principio, con agua tibia.
 - Luego, se puede ir añadiendo algo de agua fría.
 - Precaución en niños: riesgo de hipotermia.
- Hidratación, si está consciente.