



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN
E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA



CFR
FERROL centro de
formación e recursos

Primeiros auxilios e promoción da saúde no centro educativo

Relator: Carlos M^a Agrasar Cruz

**Departamento de Fisioterapia,
Medicina e Ciencias Biomédicas (UDC)**

Outubro-novembro de 2025

Cuadros convulsivos

Epilepsia

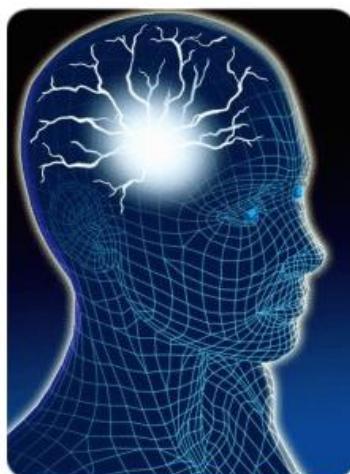
Carlos M^a Agrasar Cruz

EPILEPSIA

La epilepsia es una enfermedad crónica, no transmisible, que afecta al sistema nervioso central y cuya manifestación clínica habitual son las **crisis epilépticas**.

Estas crisis se deben a **descargas eléctricas excesivas en un grupo de células cerebrales** que pueden producirse en diferentes partes del cerebro.

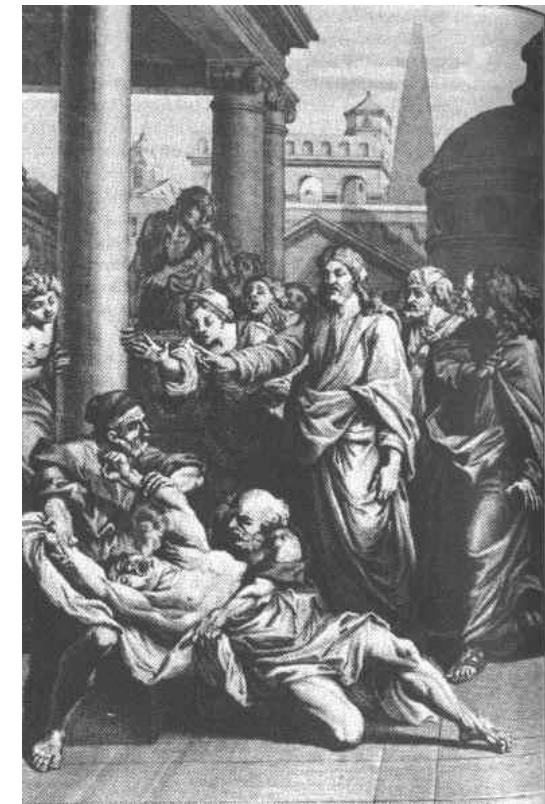
Afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo.



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:

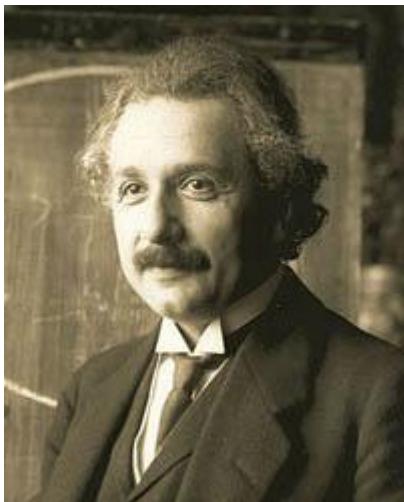
- Uno en la primera década de la vida.
- Otro en la séptima.

Difícil de estimar su prevalencia:

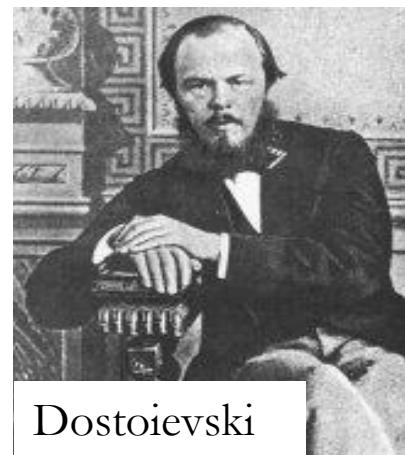
- A veces, el diagnóstico es complicado.
- Ocultación por aspectos laborales o estigmas sociales.
- En países en desarrollo, no hay datos precisos.

- Prevalencia:

- 0,5-1,5%
- En Ferrolterra podría haber unos 2.000 - 2.500 epilépticos.



Einstein



Dostoievski



Julio César

Causas de las convulsiones:

- **Epilepsia: 50% es de causa desconocida.**
 - Daño cerebral por causas prenatales o perinatales (hipoxia o traumatismos durante el parto, bajo peso al nacer).
 - Malformaciones congénitas o trastornos genéticos con malformaciones cerebrales.
 - Enfermedades metabólicas (hipoglucemia, hiponatremia, etc.)
 - Infecciones del SNC (meningitis, encefalitis).
- Accidentes cerebrovasculares.
- Traumatismos craneoencefálicos graves.
- Tumores cerebrales.
- Intoxicaciones: alcohol, drogas, plomo, etc.
- Fiebre elevada ($> 39,5^{\circ}\text{C}$). Golpe de calor.



Lesión por bola de golf

CLASIFICACIÓN DE LAS CRISIS

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

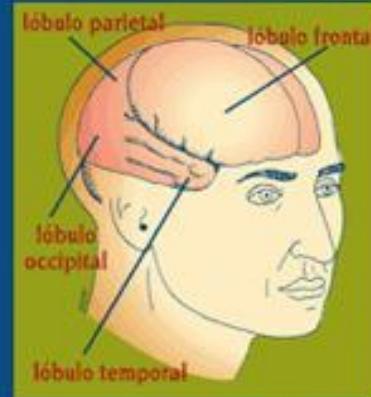


Fig.1 Superficie cerebral

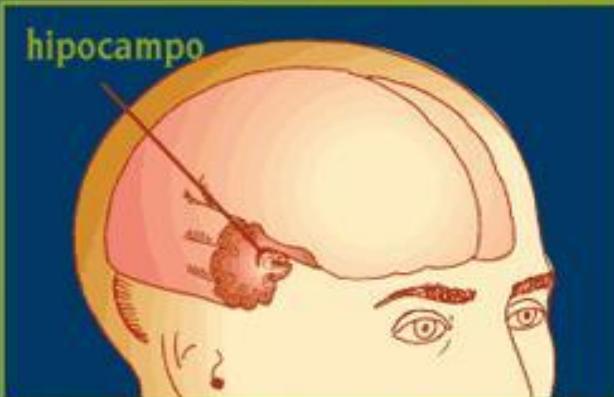


Fig.2 Superficie cerebral después de la lobectomía temporal: se ha resecado una porción de 3-5 cm. del polo anterior del lóbulo temporal derecho

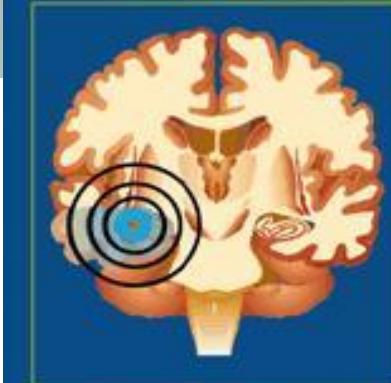


Fig.3 Corte transversal del cerebro en el que se localiza el foco epiléptico y el área de propagación



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).

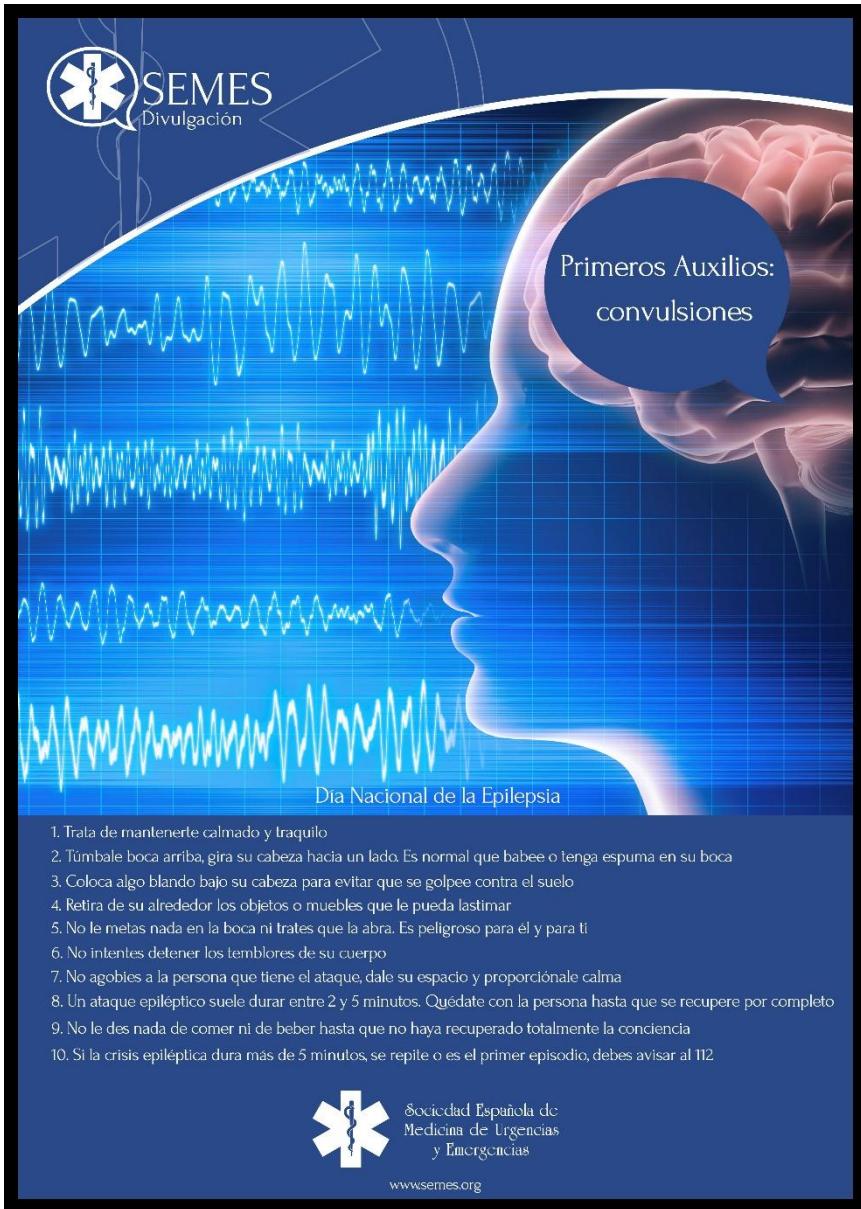
¿Qué hacer ante una crisis epiléptica en niños?



Siga as instruccións e manteña a tranquilidade

Tabla 3. Motivos para activar el sistema de respuesta a emergencias ante convulsiones

- Primera vez que padece convulsiones
- Convulsión en un lactante de menos de 6 meses de edad
- Convulsión de duración mayor de 5 minutos
- Convulsión en una persona embarazada
- Más de 1 convulsión que se produce sin retorno al estado mental basal entre cada una
- La persona no vuelve a su estado basal en 5 a 10 minutos después de que haya cesado la convulsión
- Convulsión con lesiones traumáticas
- Convulsión con atragantamiento
- Convulsión con dificultad para respirar
- Convulsión en el agua



1. Trata de mantenerte calmado y tranquilo
2. Túmbole boca arriba, gira su cabeza hacia un lado. Es normal que babee o tenga espuma en su boca
3. Coloca algo blando bajo su cabeza para evitar que se golpee contra el suelo
4. Retira de su alrededor los objetos o muebles que le pueda lastimar
5. No le metas nada en la boca ni trates que la abra. Es peligroso para él y para ti
6. No intentes detener los temblores de su cuerpo
7. No agobies a la persona que tiene el ataque, dale su espacio y proporcionale calma
8. Un ataque epiléptico suele durar entre 2 y 5 minutos. Quedate con la persona hasta que se recupere por completo
9. No le des nada de comer ni de beber hasta que no haya recuperado totalmente la conciencia
10. Si la crisis epiléptica dura más de 5 minutos, se repite o es el primer episodio, debes avisar al 112



Sociedad Española de
Medicina de Urgencias
y Emergencias

www.semes.org

<https://youtu.be/9jJacko8OEg?si=XINPSjYToclRsAmN>

https://youtu.be/olArThAgUd8?si=_z93fRTbRup2oJO6

Gracias por su atención