

LA EPILEPSIA

INFORMACIÓN

SOBRE ATAQUES

DE EPILEPSIA PARCIALES



INFORMACIÓN SOBRE ATAQUES DE EPILEPSIA PARCIALES

Cuando la mayoría de las personas piensan en la epilepsia, piensan en el tipo de ataque que causa pérdida del sentido, caídas, y contracciones musculares que afectan a todo el cuerpo.

Sin embargo, este tipo de ataque, aunque dramático, es sólo una de las formas de la epilepsia. Una forma igualmente común es el ataque de epilepsia parcial.

Los ataques de epilepsia parciales no son reconocidos fácilmente por el público y a menudo pueden confundirse con otras afecciones.

Esta falta de comprensión puede causar muchos problemas para la gente con ataques parciales y sus familias.

Por ello es que hemos preparado este panfleto. Tenemos la esperanza de que será el primer paso hacia una mayor conciencia sobre este tipo de epilepsia.

"Yo he tenido ataques de epilepsia desde que tengo memoria. Siempre pensé que todos los tenían. Por ejemplo, estaba jugando y tenía esta sensación rara en la cabeza. Algunas veces no podía hablar. Me quedaba sentada mirando al vacío en el espacio. Mis ataques son tan leves que nadie se daba cuenta de que lo estaba teniendo."



Este panfleto se ha preparado para ofrecer al público información general sobre la epilepsia. No incluye asesoramiento médico. Las personas con epilepsia no deben efectuar cambios en su tratamiento o actividades sobre la base de esta información sin consultar primero a su médico.

Las citas breves incluidas en este panfleto se basan en la información contenida en el material impreso profesional y en informes provenientes de particulares y de sus familias. Sin embargo, todos los nombres son enteramente ficticios y cualquier similitud con una persona, viva o muerta, es pura coincidencia.

Acerca de la epilepsia

La epilepsia es un trastorno que interrumpe brevemente la actividad eléctrica del cerebro.

De vez en cuando, la epilepsia produce descargas descontroladas de energía eléctrica en las células nerviosas del cerebro.

Estos trastornos de corta duración (llamados ataques de epilepsia, o simplemente ataques) pueden bloquear o alterar el sentido. O pueden causar sacudidas sin control, convulsiones, o afectar las sensaciones y emociones de muchas maneras diferentes.

Un ataque individual no es epilepsia, aunque los síntomas sean los mismos. Epilepsia es el nombre que se da a los ataques que ocurren más de una vez debidos a alguna lesión previa o a una afección primaria en el cerebro.

La epilepsia se conoce a veces como “trastorno convulsivo.”

Tipos de ataques epilépticos

Existen diferentes tipos de ataques de epilepsia. Las personas pueden presentar un solo tipo o más de uno. El tipo de ataque que presente una persona depende de la parte del cerebro que es afectada por el trastorno eléctrico, y de la extensión de la afección.

Los expertos dividen los ataques de epilepsia en **generalizados** y **parciales**.

Los **ataques generalizados** ocurren cuando el trastorno eléctrico ocurre a través de todo el

cerebro al mismo tiempo, causando pérdida del sentido, caídas, convulsiones (también llamadas ataques tonico-clónicos o gran mal) o espasmos musculares masivos.

Los **ataques parciales** ocurren cuando el trastorno afecta sólo una parte del cerebro, alterando las actividades físicas o mentales controladas por esa área.

Algunas veces, la actividad epiléptica comienza en un área del cerebro y luego se difunde. Si está afectado todo el cerebro, causa una convulsión generalizada, o una caída.

Cuando ocurre esto, los médicos lo llaman un ataque parcial secundariamente generalizado.

Si ocurre con frecuencia, los cambios en las sensaciones o movimientos producidos por el comienzo de un ataque parcial funcionan como una advertencia del ataque mayor por venir. A veces, la sensación de advertencia se conoce como aura.

Los ataques epilépticos parciales son la forma más común de ataque en los adultos y afectan a seis de cada diez personas con epilepsia. Entre los niños con epilepsia, cuatro de cada diez presentan ataques parciales.

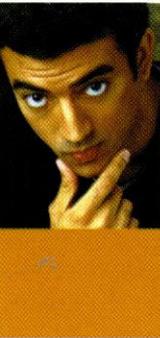
Los ataques parciales pueden conocerse como **ataques parciales simples** o como **ataques parciales complejos**. La diferencia principal entre ellos reside en si las personas están totalmente conscientes o si presentan un cambio en el sentido durante el episodio.

Ataques parciales simples

Las personas con ataques parciales simples no pierden el sentido durante el ataque.

Siguen despiertos y conscientes durante todo el episodio. Algunas veces pueden hablar bastante normalmente a otras personas durante el ataque. Y por lo general pueden recordar exactamente lo que les ha pasado mientras ocurría el ataque.

Sin embargo, los ataques parciales simples pueden afectar el movimiento, las emociones, sensaciones y sentimientos en formas inusitadas y a veces alarmantes.



“Estaba hablando con un vecino cuando comenzó mi ataque como de costumbre, con una sensación de terror, seguida de una sensación de deja vu. Sentía que habíamos tenido la conversación previamente y que sabía qué es lo que él iba a decir. Pero de pronto no pude entender nada de lo que él decía. Era como un idioma extranjero. Traté de responderle pero solamente me salían palabras sin sentido. Finalmente entré en mi casa y el ataque terminó a los pocos minutos.”

Movimiento. Pueden ocurrir movimientos sin control en prácticamente cualquier parte del cuerpo. Los ojos pueden moverse de un lado a otro; puede haber pestañeo, movimientos insólitos de la lengua y contracciones faciales.

Algunos ataques parciales simples comienzan con temblores en una mano o un pie, que luego se difunden para afectar un brazo o una pierna o hasta todo un lado del cuerpo.

Algunas personas, aunque están plenamente conscientes de lo que está pasando, no pueden hablar o moverse hasta tanto no concluya el ataque.



“Mi hija Juanita tenía ataques que afectaban el área del cerebro responsable de los temores y el pánico. Sin razones que pudiéramos ver, de pronto quedaba aterrada. Esto también le ocurría en la escuela. Nos llevó mucho tiempo el darnos cuenta de qué es lo que andaba mal, obtener medicamentos y controlar los ataques.”

Emociones. Una sensación súbita de temor o de que algo terrible está por ocurrir, puede ser causada por una convulsión en el área del cerebro que controla dichas emociones.

En casos raros, los ataques parciales pueden causar sentimientos de ira y furia, o bien de alegría y felicidad súbitas.

Sensaciones. Los cinco sentidos — tacto, audición, gusto, olfato y vista — son controlados por varias áreas del cerebro.

Los ataques parciales simples en estas áreas pueden causar sensaciones como el sentir una brisa sobre la piel; sonidos sibilantes, zumbidos o campaneos raros; voces que no existen; sabores desagradables; olores extraños (usualmente también desagradables); y, tal vez lo más molesto, distorsiones en el aspecto de las cosas.

Por ejemplo, una habitación puede, súbitamente,

aparecer más estrecha o más ancha de lo que realmente es. Los objetos pueden dar la impresión de que se acercan o se alejan. Parte del cuerpo puede dar la impresión de que cambia de tamaño o de forma.

Si la zona afectada es la parte del cerebro que se ocupa de la memoria, puede haber visiones inquietantes, de personas y lugares del pasado.

Es bastante común sentir náuseas súbitas o tener una sensación rara en el estómago. En algunos casos también puede sentirse dolor de estómago durante los ataques parciales simples.

También es posible que ocurran episodios súbitos de sudor, rubores, palidez o de una sensación de carne de gallina.

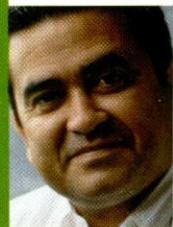
Algunas personas hasta refieren episodios de abandono del cuerpo durante este tipo de ataque, así como distorsiones del tiempo.

Nuestro sentido usual, cómodo de las cosas y lugares familiares puede ser trastornado de muchas maneras por un ataque parcial simple.

Los lugares bien conocidos pueden, de pronto, volverse desconocidos. Por otra parte, nuevos lugares y acontecimientos pueden ser familiares, como si hubiesen ocurrido antes, una sensación conocida como deja vu.

Los ataques parciales simples también pueden causar ataques de risa o llanto sin control.

“Estaba trabajando en una estación de televisión, mirando a un mapa meteorológico, cuando súbitamente percibí un olor extraño y allí, en el medio del mapa, vi a mi hermano conduciendo un tractor en la granja. La visión desapareció súbitamente, el olor se puso peor y me sentí mal. No pude hablar ni responder hasta unos ocho minutos más tarde.”



Ataques parciales complejos

Los ataques parciales complejos afectan un área más extensa del cerebro y afectan el grado de conciencia.

Durante un ataque parcial complejo, una persona no puede interactuar normalmente con otras; no tiene control de sus movimientos, habla o acciones; no sabe lo que está haciendo; y después no puede recordar lo que pasó durante el ataque.

Aunque alguien parece estar consciente porque sigue de pie, con los ojos abiertos y puede moverse, su conciencia estará alterada, como si soñara, casi como si estuviera en trance.

Una persona hasta puede hablar, pero es improbable que las palabras tengan sentido y no podrá responder a los demás en forma apropiada.

Aunque los ataques parciales complejos pueden

afectar cualquier área del cerebro, con frecuencia ocurren en uno de los dos lóbulos temporales del cerebro. Debido a esto, a veces se identifica la afección como “epilepsia del lóbulo temporal.”

“Epilepsia psicomotriz” es otro término que los médicos pueden usar para describir los ataques parciales complejos.



“Mis ataques son causados por una lesión en la cabeza. Me caí en las escaleras y me golpeé la cabeza contra una pared de cemento. Cuando sufro una convulsión siento un olor seguido de períodos en blanco en que comienzo en una habitación y termino en otra, sin saber por qué estoy allí. O me quedo en blanco y sigo haciendo lo que estaba haciendo, pero no estoy al tanto de lo que ocurre durante ese período.”

Aspecto de los ataques parciales complejos

Típicamente, un ataque parcial complejo comienza con una mirada al vacío y pérdida de contacto con el medio ambiente.

A menudo, este período es seguido por movimientos de masticación, pellizcar o tocarse la ropa, hablar entre dientes y efectuar movimientos simples, desorganizados, repetidamente.



“Cuando yo tengo una convulsión se me ha dicho que miro fijamente mi mano izquierda. La empiezo a dar vuelta y sigo mirándola fijamente. Y juego con mis botones. Eso se vuelve raro cuando uno tiene una bata y empieza a jugar con los botones, pero esa es una de las cosas que hago.”

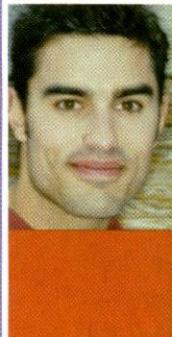
Algunas veces las personas caminan sin rumbo durante los ataques parciales complejos. Por ejemplo, una persona puede dejar una habitación, bajar las escaleras y salir a la calle, completamente inconsciente de lo que está haciendo.

En casos raros, alguien puede tratar de desvestirse durante el ataque, o ponerse muy agitado, gritando, corriendo o haciendo movimientos de aspas de molino con los brazos o de andar en bicicleta con las piernas.

Otros ataques parciales complejos pueden causar que una persona corra demostrando temor, o que grite o repita la misma frase una y otra vez.

Las acciones y los movimientos de la gente típicamente son desorganizados, confusos y no canalizados durante un ataque parcial complejo.

Sin embargo, si comienza un ataque súbitamente mientras la persona está en el medio de una acción repetitiva — por ejemplo, distribuyendo cartas de juego, o revolviendo una taza de café — el sujeto puede quedarse mirando fijamente por un momento y luego continuar con la acción durante el ataque, pero en forma mecánica, desorganizada.



"Cuando yo tengo un ataque solamente sé lo que mi esposa me ha dicho. Mis ojos se ensanchan. Después olfateo. Después me doy un abrazo y siempre empiezo a pellizcarme la ropa o a tratar de arreglámela. Y finalmente, cuando empiezo a salir lentamente del ataque, a veces me levanto y comienzo a caminar. Empiezo a hablar a la gente que me rodea. Digo cosas como "Por favor, por favor." Digo: "Lo siento, lo siento" una y otra vez y trato de seguir caminando constantemente. Pero esto es algo que yo no sé que hago. Luego me entero porque los que me rodean me lo han dicho."

Cómo actuar con otras personas

Como alguien que presenta un ataque parcial complejo no está al tanto de lo que ocurre a su alrededor, no podrá hablar normalmente con otras personas durante el ataque.

Tampoco podrá seguir instrucciones ni obedecer órdenes de la policía, ni siquiera reconocer los peligros del calor, el agua, un incendio, las alturas u otras situaciones amenazantes.

Sin embargo, algunas personas tal vez puedan obedecer pedidos simples, hechos en una voz calmada y amistosa.

Un patrón personal de ataque

Como hemos descrito, los ataques parciales simples y complejos pueden causar una amplia gama de sentimientos o comportamientos alterados. Sin embargo, lo que cada persona haga o sienta durante un ataque probablemente sea lo mismo y ocurra en el mismo orden cada vez.

Los médicos llaman a este tipo de comportamiento causado por un ataque, "comportamiento estereotipado."

Cosas que se deben recordar

Aunque los ataques parciales afectan funciones diferentes físicas, emocionales o sensoriales del cerebro, tienen ciertas cosas en común:

- **No duran mucho.** La mayoría duran solamente uno o dos minutos, aunque la gente puede quedar confusa y necesitar mucho más tiempo después para recobrase completamente.
- **Terminan naturalmente.** Excepto en casos raros, el cerebro tiene su propia forma de concluir el ataque sin peligros después de uno o dos minutos.
- **No se los puede detener.** En una emergencia, los médicos pueden usar medicamentos para poner fin a un ataque prolongado, que no para. Sin embargo, la persona común no puede hacer nada excepto esperar que el ataque termine naturalmente, y tratar de proteger a la persona contra los peligros mientras su estado de conciencia está afectado.
- **No ponen en peligro a los demás.** Los movimientos producidos por un ataque convulsivo casi siempre son demasiado vagos y desorganizados, y demasiado confusos como para amenazar a quienes rodean a la persona.

"Cuando yo tengo un ataque miro fijamente y hablo farfullando. Además, me siento. Me he sentado en el medio de pasillos donde trabajo, o me he sentado apoyándome en la pared. En una ocasión, me levanté de la mesa y me senté en el medio del piso en un restaurante."



Qué hacer en caso de ataques parciales

Los **ataques parciales simples** no necesitan una respuesta especial, excepto reconocer lo que está ocurriendo y proporcionar apoyo hasta que pase el ataque.

En caso de **ataques parciales complejos**, los pasos siguientes pueden ser útiles:

- **Tranquilice a terceros.** Explique que cualquier comportamiento raro es un estado temporal causado por un ataque convulsivo que terminará en unos pocos minutos.
- **Retire los peligros** o cualquier cosa del área que pudiera lesionar a alguien que no sabe dónde está o lo que está haciendo.
- **No sujete** a la persona durante un ataque parcial complejo, especialmente si ya está agitada y confusa. Los esfuerzos por sujetar a la persona pueden causar una respuesta agresiva inconsciente.
- **Guíe suavemente** a la persona alejándola de cualquier cosa que pueda ser peligrosa, como un fuego al descubierto o una calle de mucho tráfico.
- **Manténgase apartado** hasta que el episodio haya terminado si la persona parece obviamente agitada o agresiva.

- **Tranquilice** y preste ayuda a la persona a medida que recobre el sentido. Recuerde que la persona puede recobrar su habilidad para oír y entender antes de poder volver a hablar. Entre los posibles efectos residuales de los ataques se cuentan confusión, depresión, agitación, agresividad o somnolencia.
- **Vigile el tiempo.** La mayoría de los ataques parciales duran uno o dos minutos. Pero la gente puede sentirse confusa hasta por media hora después. Los períodos de confusión más prolongados pueden indicar que la actividad del ataque continúa y que la persona necesita ayuda médica.

“Una vez tuve un ataque en la calle y un policía me agarró y yo me puse agresivo. Él me soltó y notó que yo me calmaba inmediatamente. Pensó que esto no era lo normal y se dio cuenta de que yo tenía un trastorno médico y que no estaba borracho ni drogado. Así que trató de guiarme fuera del tráfico, parándose frente a mí para lograr que yo fuese donde él quería. Después de ello realmente me prestó mucha ayuda.”



“Durante un ataque no estoy al tanto de nada. Después del ataque tengo un tipo de sensación de ansiedad. Es como una sensación de que sé que estoy allí y que las cosas están bien, pero no puedo poner todo en orden completamente. Es una sensación muy inquietante. Es muy útil si las personas que me rodean me tranquilizan, me dicen lo qué pasó, dónde estoy. Eso me hace sentir mejor.”

¿Qué es lo que causa los ataques parciales?

Como con cualquier otro tipo de epilepsia, puede no haber una manera de saber por qué es que una persona comienza a tener ataques parciales. Sin embargo, las causas conocidas incluyen cicatrices cerebrales u otros daños de varios tipos, entre ellos:

- **Traumatismo craneal** por una mala caída, un accidente de automóvil o un golpe grave en la cabeza;
- **Infecciones graves** como encefalitis o meningitis;
- **Tumores** de cualquier clase;

"Muchas veces, Pedrito se me quedaba mirando fijamente sin contestar, parecía estar inconsciente, tal vez decir tonterías hacia el final y al terminar cerrar los ojos y sentirse cansado. Hasta hemos caminado en la calle o en el centro comercial, y él continúa caminando mientras esté teniendo el ataque..."



- **Cirugía** cerebral para extirpar un tumor o corregir otro problema médico;
- **Apoplejías**, que causan hemorragias u otros daños en el cerebro;
- **Enfermedad de Alzheimer** u otra enfermedad cerebral que afecte su estructura interna; y
- **Arterioesclerosis** (endurecimiento de las arterias) o cualquier otro acontecimiento que priva al cerebro de sangre o de oxígeno.

Tratamiento de los ataques parciales

Los ataques parciales normalmente se tratan con medicamentos o, en algunos casos con cirugía.

Medicamentos. Se dispone de varios medicamentos para tratar los ataques parciales. Éstos pueden prescribirse como un solo agente o en combinación. Los medicamentos para la epilepsia están destinados a evitar los ataques. No curan el problema primario.

Para lograr el mejor control posible, el medicamento debe tomarse todos los días, a la hora indicada, como se le ha prescrito. La suspensión súbita del medicamento por cualquier razón puede causar ataques de rebote graves.

Algunas veces los ataques continúan aunque los medicamentos se tomen exactamente como se han

recetado. Lamentablemente, los ataques parciales son a menudo más difíciles de controlar con medicamentos que otros tipos de epilepsia.

Cuando los medicamentos no dan resultados y los ataques son frecuentes, puede considerarse la cirugía.

Cirugía. La forma más común de cirugía para los ataques parciales identifica y luego extirpa un área pequeña del cerebro, donde están ocurriendo los ataques.

Algunas veces los ataques desaparecen completamente después de la cirugía; otras veces, continúan a un nivel más reducido; y a veces la cirugía no ayuda en absoluto.

Puede ser necesario recurrir a medicamentos para mantener el control, incluso después de la cirugía.

Si los ataques parciales se originan en muchos sitios en un lado del cerebro, y se difunden causando ataques de caídas súbitas, puede considerarse la cirugía para cortar las conexiones entre los dos sitios del cerebro.

Esta operación, llamada extirpación del cuerpo calloso, está destinada a evitar los ataques con caídas. Los ataques parciales probablemente no sean afectados.

"Cuando tenía 15 años comencé a tener sensaciones extrañas. Tenía una sensación de deja vu, sentía un olor raro y luego me mareaba. Se me diagnosticó un tumor cerebral que fue extirpado. Todo anduvo bien por un tiempo y luego las sensaciones volvieron a aparecer y me dijeron que tenía epilepsia."



Estímulo del nervio vago. Un tercer tipo de cirugía se usa para implantar un pequeño generador electrónico debajo de la piel, en la parte superior izquierda del pecho. El generador se conecta mediante electrodos debajo de la piel al nervio vago,

un nervio grande del cuello que entra dentro del cerebro. El dispositivo se programa entonces para enviar pulsos regulares de energía al nervio.

Este nuevo tipo de tratamiento para los ataques parciales se denomina estímulo del nervio vago (VNS, por sus siglas en inglés). Aunque no es probable que el VNS detenga completamente los ataques hay una buena probabilidad de que dos tercios de la gente con implantes sufrirá un número menor de ataques con el transcurso del tiempo.

Cómo vivir con ataques parciales

Como hemos observado, los ataques parciales toman numerosas formas y el tratamiento médico no siempre puede controlarlos. La gente que vive con frecuentes ataques parciales complejos puede enfrentarse con numerosas dificultades. Una comprende la seguridad personal.

Las cosas como incendios, calor, agua, alturas, ciertas maquinarias y objetos punzantes, son peligros potenciales cuando la persona no está al tanto de lo que hace y no siente dolor.



“Yo tuve un accidente automovilístico grave hace cinco años. Estuve en coma durante tres semanas. Unos pocos meses después comenzaron los ataques. Me acostaba a la noche y me despertaba en el medio de la calle, en mi pijama. Tomo dos tipos de medicamentos pero todavía tengo ataques. Sé que mis vecinos no entienden.”

Sin embargo, puede haber maneras de reducir los riesgos obvios. Por ejemplo:

- Usar un horno de microondas para cocinar, en vez de una cocina a gas o eléctrica;
- Llevar los platos al horno o a la cocina para servirse, para evitar llevar cacerolas de alimentos o líquidos calientes;
- Usar un cuchillo regular para trinchar, en vez de un cuchillo eléctrico o, si es posible, dejar la tarea de trinchar para otros;
- Mantener las batidoras eléctricas y otros electrodomésticos alejados del fregadero o de fuentes de agua;
- Ajustar el calentador de agua a temperatura suficientemente baja para evitar quemaduras durante un ataque y darse duchas en posición sentada, si los ataques son frecuentes;
- Verificar que las chimeneas tengan guardas y que los calentadores eléctricos o de ambiente no puedan ser tumbados;
- No fumar y no llevar velas encendidas ni cenizas calientes de la chimenea por la casa;
- Limitar el planchado tanto como sea posible;
- Poner almohadillas en las esquinas puntiagudas y alfombrar los pisos.

Aunque algunos riesgos pueden limitarse, otros son aceptados por las personas con ataques parciales como parte de vivir una vida normal.

Todos los días, la gente que vive con este tipo de epilepsia va a trabajar, se ocupa de sus niños, practica deportes, viaja en autobuses, cruza calles de mucho tráfico, usa escaleras mecánicas, espera trenes y — tal vez lo más difícil de todo — arriesga tener un ataque frente a un público que, con gran frecuencia, no entiende.

La dificultad mayor de todas las personas con ataques parciales complejos tal vez sea el hacer frente a las reacciones de otros.

Esto se debe a que a muchas personas se les hace difícil creer o aceptar que el comportamiento que parece deliberado, puede no serlo.

La falta de comprensión del público ha dado lugar a que las personas con ataques parciales complejos sean arrestadas injustamente por ebriedad o por comportamiento revoltoso, acusadas de exposición indecente o abuso de drogas — todo ello debido a acciones causadas por los ataques epilépticos.

Tales acciones pueden hasta ser mal diagnosticadas como síntomas de enfermedad mental, causando tratamientos inadecuados y, en algunos casos, ingreso en instituciones mentales.

La Fundación para la Epilepsia y su red de filiales se han comprometido a lograr que el público esté más al tanto de este tipo de epilepsia para poder evitar estos penosos malos entendidos.

Como lector de este panfleto, le invitamos a compartirlo con otros y a unirse con nosotros en nuestra campaña para mejorar la conciencia del público sobre los ataques de epilepsia parciales.

La Fundación para la Epilepsia

La Fundación para la Epilepsia es la única organización voluntaria nacional que trabaja para la gente afectada por ataques de epilepsia mediante información, investigación, defensa y servicios.

La Fundación ofrece ayuda a personas con epilepsia y sus familias a través del Answer Place al cual se puede llamar gratuitamente al **1-800-332-1000** o en Internet, visitando **www.fundacionparalaepilepsia.org**. Las preguntas también pueden enviarse a la: Epilepsy Foundation, 4351 Garden City Drive, Landover, MD 20785. También se ofrecen servicios a través de Fundaciones para la Epilepsia locales en todo el país.



Fundación para la Epilepsia

800.332.1000

www.epilepsyfoundation.org

www.fundacionparalaepilepsia.org