

Resumen de las instrucciones basadas en la evidencia de la AAN para **PACIENTES** y sus **FAMILIAS**

# NEUROCISTICERCOSIS

Este folleto se ofrece para ayudarlo a entender qué terapias con medicamentos pueden ayudar a tratar la neurocisticercosis.

Los neurólogos de la Academia Americana de Neurología (American Academy of Neurology, AAN) son médicos que identifican y tratan enfermedades cerebrales y del sistema nervioso. La siguiente información\* basada en evidencia ha sido provista por expertos quienes han evaluado cuidadosamente todos los estudios científicos disponibles sobre la eficacia de las terapias con medicamentos en casos de neurocisticercosis.

La neurocisticercosis es una infección causada por tenias. Es importante entender la neurocisticercosis para poder recibir el tratamiento correcto. Las personas que sufren esta enfermedad pueden ser tratadas con una combinación de albendazol y un esteroide.

## ¿QUÉ ES LA NEUROCISTICERCOSIS?

La neurocisticercosis es una infección en el cerebro o médula espinal. Es causada por la *Taenia solium*. Una tenia es un tipo de parásito, que es un ser viviente que vive en o de otro ser viviente. Las tenias pueden vivir en el cuerpo de personas o animales. También pueden vivir en la materia fecal (desperdicios sólidos) de personas o animales. Cuando una tenia entra al cuerpo de una persona, usualmente le causa enfermedad.

La tenia que causa la neurocisticercosis también puede infestar los intestinos. Esto se conoce como teniasis. En los casos de teniasis, los síntomas aparecen en 6 a 8 semanas después del contacto con la tenia. Sin embargo, algunas personas que contraen la infección pueden no tener síntomas durante años.

Cuando aparecen los síntomas de la teniasis, pueden incluir:

- Dolor abdominal
- Estreñimiento (dificultad para pasar la materia fecal/desechos sólidos)
- Diarrea (materia fecal/desperdicios sólidos blandos)
- Náusea (deseos de vomitar)

Si la infección llega al cerebro o la médula espinal, aparece la neurocisticercosis. Los síntomas pueden incluir:

- Convulsiones/un tipo de epilepsia (un trastorno que produce convulsiones)
- Hidrocefalia (agua en el cerebro)
- Ceguera
- Meningitis (infección en el tejido que cubre al cerebro y la médula espinal)
- Dolores de cabeza crónicos
- Inflamación en el cerebro

La neurocisticercosis es cada vez más común en todo el mundo. En el pasado, la infección ocurría principalmente en los países en desarrollo. Estos incluyen algunos países del África, América Latina y Asia. La enfermedad ahora está apareciendo con mayor frecuencia en los países desarrollados como los Estados Unidos, Canadá y el Reino Unido.

La neurocisticercosis es una enfermedad seria. En algunos casos, podría ser mortal. Sin embargo, generalmente se puede prevenir y controlar.

Según la Organización Mundial de la Salud, el tipo de epilepsia que causa esta tenia es la epilepsia más fácil de prevenir en el mundo en desarrollo. Alrededor de dos millones de personas en todo el mundo sufren de epilepsia causada por esta tenia.

## ¿QUÉ CAUSA LA TENIASIS Y LA NEUROCISTICERCOSIS? ¿SE PUEDEN PREVENIR ESTAS INFECCIONES?

La *Taenia solium* puede infectar a una persona de dos maneras. La infección en los intestinos (teniasis) ocurre cuando una persona consume carne cruda o poco cocida que tiene quistes de la tenia. Estos son sacos que albergan a la forma larval (no desarrollada) de la tenia. Una persona contrae la neurocisticercosis al consumir alimentos o agua potable contaminada con huevos de la tenia. Los alimentos o el agua pueden resultar contaminados con materia fecal de una persona o animal que está infectado. Generalmente, esto ocurre como resultado de una mala higiene en la casa u otro ambiente. Una persona que sufre esta infección puede contagiarla a otros con quienes mantiene contacto íntimo.

La infección de esta tenia se puede prevenir. Para evitarla, las personas deben tener la seguridad de que la carne que comen esté completamente cocida. Además, practicar una buena higiene personal es muy importante. Esto incluye lavarse las manos detenidamente luego de usar el baño. Para obtener más información sobre cómo ocurren estas infecciones, consulte el gráfico en esta página web de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades: [www.dpd.cdc.gov/dpdx/html/cysticercosis.htm](http://www.dpd.cdc.gov/dpdx/html/cysticercosis.htm).

## ¿QUÉ ES UNA CONVULSIÓN?

Las convulsiones son eventos causados por impulsos eléctricos anormales de las neuronas (células cerebrales). Las células cerebrales usan energía eléctrica para "comunicarse" entre ellas. Cuando las células envían impulsos anormales, puede ocurrir una convulsión. Esto causa un pico de actividad eléctrica en el cerebro. Para ciertas personas, la convulsión ocurre una sola vez.

Otras personas sufren convulsiones repetidas. Las mismas pueden ocurrir el mismo día o a lo largo de períodos largos de tiempo.

Sufrir una convulsión puede ser alarmante. La persona puede sentirse confundida y perder la posibilidad de comunicarse. Los músculos de la persona pueden contraerse repetidamente. En algunos casos, la persona puede perder el conocimiento (desmayo). Los espasmos musculares o la caída provocadas por la convulsión pueden causar lesiones físicas. En casos muy raros, las convulsiones pueden causar la muerte. Pero, en general las convulsiones son eventos breves y la persona se recupera completamente.

## ¿CÓMO SE TRATA LA NEUROCICTERCOSIS?

Cuando la *Taenia solium* ha infectado el cerebro o la médula espinal de una persona, el tratamiento incluye una terapia con dos medicamentos principales:

- Albendazol, un medicamento que mata los quistes de la tenia
- El esteroide dexametasona o el esteroide prednisolona

El albendazol se usa para matar el parásito que infecta el cuerpo de la persona. Se usa dexametasona o prednisolona para tratar cualquier inflamación (hinchazón) que podría ocurrir. Existe buena evidencia de que albendazol, cuando es combinado con dexametasona o prednisolona, ayuda a tratar la neurocisticercosis. La evidencia también muestra que esta terapia combinada:

- Ayuda a reducir el número de lesiones activas (daños de una infección activa) en el cuerpo
- Puede reducir el número de convulsiones

No existe suficiente evidencia que demuestre que usar esteroides sin albendazol sea útil.

Ciertos medicamentos son usados a menudo para tratar las convulsiones, incluyendo las convulsiones que pueden ocurrir en casos de neurocisticercosis. Estos medicamentos también se llaman antiepilépticos. No hay estudios disponibles que demuestren si los antiepilépticos ayudan a tratar las convulsiones causadas por la neurocisticercosis. Sin embargo, se ha demostrado que los antiepilépticos son eficaces y seguros en el tratamiento de las convulsiones en general. Por lo tanto, algunos expertos suponen que el tratamiento con antiepilépticos podría ayudar cuando las lesiones son activas.

No hay estudios disponibles para demostrar cuál es el mejor momento para empezar el tratamiento de esta infección con antiepilépticos o esteroides.

## ¿EXISTEN RIESGOS AL USAR ESTAS TERAPIAS?

Las terapias disponibles para tratar la neurocisticercosis son generalmente seguras. El uso de albendazol puede causar inflamación del cerebro cuando el parásito muere. Esta inflamación podría causar convulsiones adicionales y empeorar la enfermedad cerebral. Es por eso que la mayoría de los expertos recomiendan el tratamiento con esteroides (para controlar la inflamación) al mismo tiempo que se trata al paciente con albendazol.

Todas las terapias con medicamentos tienen efectos secundarios y otros riesgos. Usar medicamentos diferentes en combinación también puede crear algunos riesgos. Es importante conversar sobre los riesgos posibles con un médico antes de tomar cualquier medicamento. Asegúrese de consultar a un médico sobre los efectos secundarios relacionados con el uso de los medicamentos indicados anteriormente.

### Este folleto recibió el apoyo de la American Epilepsy Society.

**Esto es un servicio educacional de la American Academy of Neurology. Fue creada para proveer a los miembros con recomendaciones basadas en la evidencia para asistir en las decisiones relacionadas con la atención del paciente. Se basa en una evaluación de la información científica y clínica actual y no tiene por objeto excluir ninguna metodología alternativa que sea razonable. La AAN reconoce que las decisiones específicas sobre la atención del paciente son la prerrogativa del paciente y el médico que lo atiende y se base en las circunstancias del caso. Se sugiere a los médicos que estudien detenidamente las directrices completas de la AAN para que puedan entender todas las recomendaciones asociadas a la atención de estos pacientes.**

Esta información se proporciona como un servicio educacional de la Academia Americana de Neurología. Está basada en la evaluación de información científica y clínica actual. No pretende incluir todos los posibles métodos de atención adecuados para un problema neurológico en particular ni todos los criterios legítimos para escoger usar un procedimiento específico. Tampoco pretende excluir ninguna metodología alternativa razonable. La AAN reconoce que las decisiones de atención del paciente específicas son facultad del paciente y del médico que cuida del paciente, con base en todas las circunstancias involucradas.

\*Luego de que los expertos revisan todos los estudios de investigación publicados, describen la seguridad de la evidencia que respalda a cada recomendación:

Evidencia *convinciente* = más de un estudio científico de alta calidad

Evidencia *buena* = por lo menos un estudio científico de alta calidad o dos o más estudios de menor calidad

Evidencia *débil* = los estudios, aunque respaldados, son deficientes en diseño o en los resultados de los hallazgos

Evidencia *insuficiente* = los distintos estudios han resultado contradictorios o no hay estudios de calidad razonable

American Academy of Neurology, 201 Chicago Avenue, Minneapolis, MN 55415

Copias adicionales y estos estudios que respaldan este resumen están disponibles en [www.aan.com](http://www.aan.com) o mediante los Servicios para los Miembros de AAN (AAN Member Services) llamando al (800) 879-1960.