



ATENDER LA PRIMERA CONVULSIÓN DE ADULTOS SIN PROVOCACIÓN

Esta hoja de información es proporcionada para ayudarle a entender las opciones de tratamiento para los adultos que han tenido una primera convulsión que ha ocurrido sin provocación. También repasa cuales son los factores que aumentan el riesgo de tener una segunda convulsión. Esta información es dada por un servicio de la Academia Americana de Neurología (AAN en inglés) y la Sociedad Americana de Epilepsia (AES en inglés).

La AAN es la mayor asociación mundial de neurólogos y profesionales neurocientíficos. Los neurólogos son médicos que identifican y tratan las enfermedades del cerebro y el sistema nervioso. La AAN está dedicada a promover la más alta calidad de atención médica neurológica enfocada al paciente.

El AES es una de las organizaciones profesionales más antiguas de neurólogos en los Estados Unidos. La AES promueve comunicaciones en especialidades múltiples, la investigación científica y el intercambio de información clínica sobre epilepsia y los desórdenes convulsivos.

Los expertos de la AAN y AES cuidadosamente revisaron los estudios científicos disponibles sobre cómo atender a los adultos que han tenido su primera convulsión sin provocación. La siguiente información* está basada en la evidencia de estos estudios. La información resume las principales conclusiones de la AAN 2015 y las guías de la AES sobre cómo atender una primera convulsión en adultos.

Existen otras guías para atender la primera convulsión en niños. También hay otras guías dedicadas a la evaluación de la primera convulsión en adultos. Para leer las guías anteriores, o para leer la guía de 2015, visite AAN.com/guidelines.

Después de la primera convulsión, es importante entender el riesgo de otro ataque. Este riesgo es mayor durante los dos primeros años. El tratamiento inmediato con un medicamento para la epilepsia puede reducir este riesgo. Los pacientes deben consultar con su médico para decidir si el tratamiento inmediato con uno de estos medicamentos es adecuado para su caso.

¿Qué es una convulsión?

Las convulsiones son eventos causados por la activación anormal de las neuronas (células cerebrales). Las células del cerebro usan la energía eléctrica para “disparar” o enviar mensajes de una a otra. Cuando las células disparan o envían mensajes de manera anormal, una convulsión puede ocurrir. La convulsión es provocada por un aumento de la actividad eléctrica en el cerebro. Algunos pacientes solamente tienen una convulsión en su vida.

Otros pueden tener convulsiones recurrentes. Las convulsiones pueden repetirse el mismo día o tras períodos de tiempo más largos.

Tener una convulsión puede ser aterrador. Los pacientes pueden confundirse y perder la capacidad de comunicarse. Sus músculos pueden contraerse repetidamente. En algunos casos pueden perder el conocimiento (desmayarse). Espasmos musculares o caídas pueden causar lesiones traumáticas. En casos muy raros, las convulsiones pueden causar la muerte. Pero por lo general las convulsiones son eventos breves, y los pacientes se recuperan por completo.

Esta guía se centra específicamente en los casos de una primera convulsión que ocurre “sin provocación”, es decir sin una causa inmediata conocida.

Recientemente tuve una convulsión por primera vez, y yo no sé por qué. ¿Cómo puedo saber si estoy en riesgo de tener otra convulsión?

Un adulto que ha tenido una primera convulsión puede estar en riesgo de otro ataque. El grado de riesgo depende de ciertos factores. Estos incluyen antecedentes personal y la historia de salud de cada individuo. El riesgo también varía de persona a persona.

Existe evidencia sólida* que demuestra que el riesgo es mayor durante los dos primeros años después de la primera convulsión. Este riesgo varía del 21 por ciento al 45 por ciento. En otras palabras, dependiendo de los antecedentes y la historia de salud, el riesgo:

- Puede ser tan bajo como una probabilidad de uno en cinco (o aproximadamente una persona de cada cinco personas)
- Puede ser tan alto como una probabilidad de casi uno en dos (o una persona en cada dos de personas)

Hay varios factores que afectan este riesgo de tener más convulsiones. Existe evidencia sólida* que demuestra que el riesgo es mayor en aquellas personas que:

- han tenido un problema cerebral previo, como un traumatismo de cabeza (golpe en la cabeza), un accidente cerebrovascular (o stroke), un sangrado o hemorragia en el cerebro (o derrame cerebral) o un tumor cerebral.
- tienen un EEG (electroencefalograma, que es un estudio que evalúa la actividad eléctrica del cerebro) anormal con señales de epilepsia.

Existe evidencia moderada* que el riesgo es mayor en las personas que:

- tienen estudios por imágenes del cerebro que demuestran una anomalía significativa
- han tenido la primera convulsión durante el sueño (un ataque nocturno)

¿Qué puedo hacer para prevenir otra convulsión?

Los medicamentos para la epilepsia son usados para prevenir y tratar las convulsiones en pacientes con epilepsia. Estos medicamentos también son conocidos como fármacos antiepilépticos, o AED. En algunos casos, los médicos recetan estos medicamentos inmediatamente después de una primera convulsión. Esto se hace con el fin de evitar más convulsiones.

Existen estudios que han analizado si el tratamiento inmediato es útil. Los estudios compararon el tratamiento inmediato con la opción de demorar el tratamiento hasta después que otro ataque ocurra. Los resultados muestran una evidencia moderada* que el tratamiento inmediato puede reducir el riesgo de otro ataque dentro de los dos primeros años. Sin embargo, la evidencia es diferente para el tratamiento a largo plazo. Según estos estudios, después los tres años, el tratamiento inmediato después de la primera convulsión:

- es improbable que aumente o disminuya la probabilidad de mejoramiento a largo plazo o de estar libre de convulsiones (evidencia moderada*)
- puede no mejorar la calidad de vida (evidencia débil*)

¿Cómo puedo saber si el tratamiento es adecuado para mí? ¿Cuáles son los riesgos?

La decisión entre escoger recibir tratamiento inmediatamente después de la primera convulsión o escoger no recibirlo es compleja y controvertida. Los medicamentos para la epilepsia pueden causar efectos secundarios. Existe evidencia moderada* que el riesgo de tener efectos secundarios por estos medicamentos varía del 7 por ciento al 31 por ciento. En otras palabras, dependiendo de sus antecedentes y su historia de salud, el riesgo:

- puede ser tan bajo como una probabilidad de uno en quince (o aproximadamente una persona de cada quince personas)
- Puede ser tan alto como casi una probabilidad de uno en tres (o casi una persona de cada tres personas).

Sin embargo, estos efectos secundarios generalmente son leves y no son permanentes. Al mismo tiempo, tener otra convulsión puede ser peligroso. Las convulsiones pueden causar lesiones físicas y pueden dañar el cerebro.

El uso de los medicamentos para la epilepsia también puede afectar su forma de vida. Por ejemplo, una persona que ha tenido una convulsión y toma medicamento para la epilepsia puede tener mayores posibilidades de recibir aprobación para manejar un carro.

Para los que han tenido la primera convulsión, es muy importante:

- Entender sus niveles de riesgo individuales
- Discutir las opciones de cuidado médico con sus médicos o equipos de atención

¿Qué información adicional es importante saber? ¿Qué debo preguntar a mi médico o a mi equipo médico?

Más investigaciones son necesarias para entender mejor:

- Cuál es la salud a largo plazo después de una primera convulsión
- Cómo se ve afectada la manera de vivir debido a las convulsiones
- Información más clara sobre los riesgos de los efectos secundarios de los medicamentos para la epilepsia
- En caso que alguien empieza a tomar medicamentos para la epilepsia y no tiene más convulsiones cuando puede dejar de tomar el medicamento de forma segura

Es importante obtener respuestas de un médico o equipo de atención médica a estas preguntas:

- ¿Cuál es mi riesgo de tener otra convulsión?
- Si tomo un medicamento para la epilepsia, qué efectos secundarios puedo tener?
- ¿Cuál es mi riesgo de tener efectos secundarios por los medicamentos para la epilepsia?
- ¿Si tomo los medicamentos para la epilepsia cómo será mi salud a largo plazo?

Esta orientación fue aprobada por la Asociación Neurológica Americana y la Federación Mundial de Neurología.

Traducido por Global Translations

Traducción revisada por Alejandro Rabinstein, MD, FAAN

Esta declaración es dada como un servicio educativo de la Academia Americana de Neurología y la Sociedad Americana de Epilepsia. Está basada en una evaluación de la información científica y clínica actual. No se pretende incluir todos los posibles métodos adecuados de atención médica para un problema neurológico en particular o todos los criterios legítimos para elegir usar un procedimiento específico. Tampoco es la intención de excluir las metodologías alternativas razonables. La AAN y la AES reconocen que en todas las circunstancias involucradas que las decisiones específicas de atención médica al paciente es el privilegio del paciente y del médico que cuida al paciente.

*Después de que los expertos revisan todos los estudios de investigación publicados, ellos describen la solidez de la evidencia que apoya cada recomendación:

La evidencia sólida = hay varios estudios de alta calidad

La evidencia moderada = hay al menos un estudio científico de alta calidad, o dos o más estudios de menor calidad

La evidencia débil = aunque dan apoyo los estudios son débiles por el diseño o por el peso de las conclusiones

No hay evidencia suficiente = los estudios han llegado a tener conclusiones contradictorias o no existe un estudio de calidad razonable

La AAN desarrolla estos resúmenes como instrumentos educativos para los neurólogos, pacientes, familiares, cuidadores, y el público. Usted puede bajar y retener una copia para su uso personal. Por favor, póngase en contacto con guidelines@aan.com para aprender acerca de las opciones para compartir este contenido más allá de su uso personal.

American Academy of Neurology (Academia Americana de Neurología), 201 Chicago Avenue, Minneapolis, MN 55415

Copias de este resumen e instrumentos acompañantes adicionales están disponibles en AAN.com o por los Servicios de Miembros de AAN al (800) 879-1960.

American Epilepsy Society (Sociedad Americana de Epilepsia), 135 South LaSalle Street, Suite 2850, Chicago, IL 60603 • (312) 883-3800 • AESnet.org