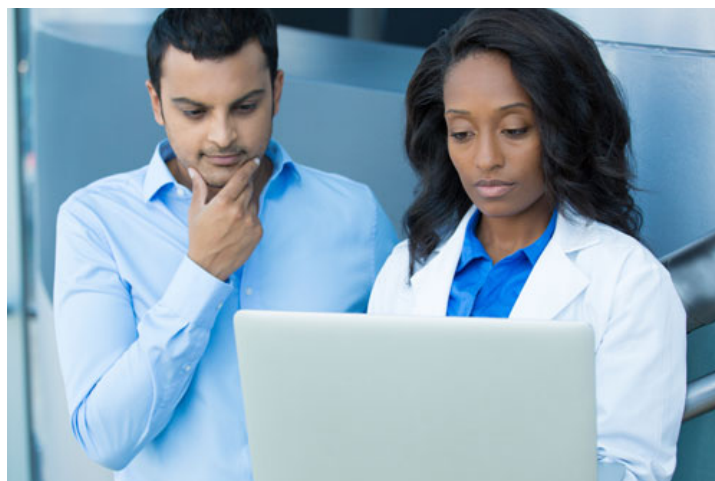




## Epilepsia

El término epilepsia se usa para describir problemas cerebrales que incluyen repetidos ataques cerebrales (ondas de actividad eléctrica repentinas e incontrolables en el cerebro que causan movimientos involuntarios del cuerpo, cambios en la capacidad para prestar atención, o una pérdida del conocimiento). Los ataques cerebrales pueden ser generalizados, en los que todo el cerebro está involucrado, o focalizados, en los que la actividad anormal ocurre en una parte del cerebro.



Su doctor podría llevar a cabo un examen físico, un electroencefalograma (EEG), una TAC de cabeza, una RMN de cabeza, o una punción lumbar para ayudar a diagnosticar su condición. Las opciones de tratamiento (incluyendo medicamentos y cirugía) dependen de la causa subyacente.

## ¿En qué consiste la epilepsia?

El término epilepsia se usa para describir desórdenes cerebrales que involucran convulsiones. Una convulsión es una onda repentina e incontrolable de actividad eléctrica en el cerebro que causa movimientos involuntarios del cuerpo, un cambio en la atención o una pérdida de conciencia. La palabra epilepsia no implica una causa subyacente en particular para las convulsiones, que pueden ser diagnosticadas en algunos pacientes pero que permanecen desconocidas en otros.

Los síntomas varían de persona a persona, dependiendo del tipo de convulsión que el individuo esté experimentando, y a menudo están relacionados con la función normal de la parte del cerebro afectada.

Existen dos tipos principales de convulsiones: generalizadas, en las que el cerebro entero está involucrado, y focales, en las que la actividad anormal ocurre en una parte del cerebro.

Las convulsiones generalizadas incluyen una convulsión petit mal (también denominada ausencia típica), en la que el paciente se queda mirando fijo al espacio por un período corto de tiempo, y una convulsión grand mal (también denominada convulsión tónica-clónica), en la que el paciente experimenta una contracción de los músculos, temblores violentos y una pérdida de la conciencia. Mucha gente

experimenta un cambio sensorial o sensación como de cosquilleo o mareo inmediatamente antes de la convulsión grand mal.

Durante una convulsión focal, los síntomas generalmente afectan un área del cuerpo, como un brazo o pierna, que se mueve bruscamente. Una convulsión focal puede permanecer localizada o extenderse y volverse una convulsión generalizada.

## ¿Forma en que se diagnostica y evalúa la epilepsia?

Además de realizar un examen físico, un médico generalmente realizará un EEG (electroencefalograma) para monitorear la actividad eléctrica del cerebro. También se podrían realizar exámenes por imágenes para encontrar la causa y ubicación de los focos causantes de las convulsiones. Los mismos incluyen:

- **Imágenes por TAC de la cabeza:** la exploración por tomografía computarizada (TAC) combina equipos de rayos X especiales con computadoras sofisticadas para producir imágenes de sección transversal o fotografías múltiples del cráneo y el cerebro. Consulte la página de Seguridad para obtener más información acerca de los rayos X.
- **RMN de la cabeza:** la resonancia magnética nuclear (RMN) utiliza un campo magnético potente, pulsos de radiofrecuencia y una computadora para producir fotografías detalladas de los órganos, tejidos blandos, huesos y prácticamente todas las otras estructuras internas del cuerpo. Este es el mejor examen por imágenes disponible para obtener fotografías de la estructura, y a veces incluso, de la función del cerebro.
- **Punción lumbar (también denominada golpecito espinal):** este examen diagnóstico se lleva a cabo extrayendo y analizando una pequeña cantidad de líquido ceforraquídeo (el líquido que rodea al cerebro y la médula espinal) de la región lumbar (o inferior) de la columna vertebral. Los médicos utilizan una punción lumbar para ayudar a diagnosticar infecciones, sangrado alrededor del cerebro, cánceres que involucran el cerebro y la médula espinal, y condiciones inflamatorias del sistema nervioso. Las punciones lumbares se pueden realizar en la misma cama o con guía por imágenes.
- **La magnetoencefalografía (MEG):** la MEG es una prueba médica no invasiva que mide los campos magnéticos producidos por las corrientes eléctricas de su cerebro, para identificar la ubicación exacta de la fuente de los ataques epilépticos.

## ¿Cómo se trata la epilepsia?

El tratamiento para la epilepsia incluye el tratamiento médico o podría incluir cirugía, dependiendo de la anomalía subyacente que esté causando las convulsiones. Los medicamentos (anticonvulsivos) que pueden prevenir o reducir la frecuencia de las convulsiones, son la primera línea de tratamiento para la mayoría de las convulsiones. Se podría considerar la cirugía, si las convulsiones de un paciente se debieran a una anomalía focal subyacente como un tumor, una anomalía del desarrollo del tejido cerebral, vasos sanguíneos anormales (denominados malformaciones vasculares) o sangrado en el cerebro.

También podría considerarse la cirugía en el caso de pacientes que no responden al tratamiento médico. La RMN, los exámenes de medicina nuclear y los exámenes por MEG, que ayudan a identificar malformaciones sutiles del tejido del cerebro en sí mismo, mejoran mucho las probabilidades de éxito de la cirugía porque guían al cirujano hacia el área que está causando los ataques y definen la extensión de la anomalía para determinar cuanto tejido del cerebro hay que extirpar.

Para ayudar a reducir las convulsiones, también se usa un procedimiento denominado estimulación del nervio vago (VNS). En la VNS, un aparato similar a un marcapasos de corazón, denominado estimulador del nervio vago, es implantado debajo de la piel y envía pequeñas explosiones de impulsos eléctricos al cerebro a través de un electrodo ubicado cerca del nervio vago.

Algunas personas con epilepsia podrían dejar de tomar medicamentos anticonvulsivos después de que hayan pasado varios años sin tener convulsiones.

Ciertos tipos de epilepsias de la niñez pueden desaparecer o mejorar con la edad.

## Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

**Nota:** Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

## Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2019 Radiological Society of North America (RSNA)