

COMO ACTUAR PRIMEROS AUXILIOS

En primer lugar, cuando ocurra una crisis convulsiva, el principal objetivo es evitar que la víctima se lastime, por lo que deberemos protegerla de una caída acostándola sobre el suelo en un área segura. Es necesario que se retiren todos los muebles u objetos cortantes del área alrededor de la persona.

Es bueno colocar una almohada para que la víctima descanse su cabeza, al tiempo que se debe aflojarle las prendas de vestir que estén ajustadas, sobre todo aquellas que están alrededor del cuello. También es importante poner a la persona de costado, ya que si la misma vomita, con esta posición nos aseguraremos que el vómito no sea aspirado hacia los pulmones.

Seguramente la víctima cuente con un brazalete de identificación médica con instrucciones en caso de crisis convulsivas, por lo que deberemos buscarlo y seguir las mismas. También es fundamental permanecer al lado de la persona afectada hasta que se recupere o hasta que llegue la asistencia médica profesional, vigilando siempre sus signos vitales como el pulso.

PRIMEROS AUXILIOS

Convulsiones

1 En el momento que ocurra el ataque epiléptico, colóque al paciente de costado.

2 Apoye su cabeza sobre algo suave que tenga al alcance.



3 No interfiera sus movimientos, porque recuperará la conciencia en breves minutos.

LA INFORMACION CORRECTA
PROPORCIONA A LOS PACIENTES LA
EVIDENCIA DE QUE LA ENFERMEDAD
NO ES EXCLUYENTE,
PERMITIENDOLES DESARROLLAR
PRACTICAMENTE TODAS LAS
ACTIVIDADES COTIDIANAS.



OBRA SOCIAL DE
EMPLEADOS DE LA
MARINA MERCANTE

MARINA MERCANTE
RNOS: 1-1160-5

EPILEPSIA

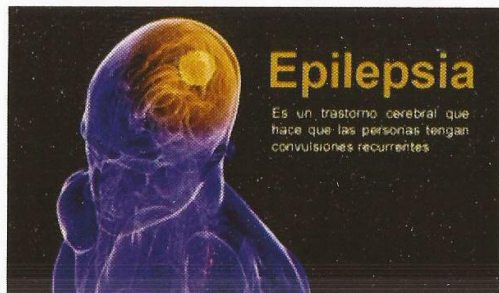


Bartolomé Mitre 3776 -C.A.B A. -
CP: 1201
Te.: 4981-8181 / 8549 / 8762
auditoriamédica@gmail.com

¿QUE ES LA EPILEPSIA?

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas crónicas más importantes y prevalentes, provocada por uno o varios trastornos que predisponen al cerebro para generar convulsiones recurrentes, que tiene consecuencias no sólo neurobiológicas, sino también cognitivas y psicológicas.

Para considerar que una persona padece epilepsia como enfermedad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Liga Internacional contra la Epilepsia (ILAE), exigen la repetición crónica de crisis epilépticas, es decir, se hace el diagnóstico de epilepsia cuando el paciente ha tenido dos o más crisis espontáneas.



CAUSAS

La epilepsia puede deberse a distintas causas:

Causas hereditarias:

Son epilepsias genéticamente determinadas.

Causas congénitas:

- Tumores cerebrales.
- Lesiones intrauterinas.
- Malformaciones vasculares.
- Síndromes neurocutáneos (neurofibromatosis, Sturge-Weber, esclerosis tuberosa).
- Anomalías cromosómicas (Síndrome de Down, Síndrome de Angelman).
- Trastornos congénitos del metabolismo (aminoacidurias, leucodistrofias).
- Miopatías congénitas.
- Epilepsias mioclónicas.

Causas adquiridas:

- Traumatismos.
 - Lesiones postquirúrgicas.
 - Lesiones postinfecciosas (secuela de meningitis bacteriana o encefalitis viral).
 - Infarto y hemorragia cerebral.
 - Tumores (astrocitomas, meningiomas, oligodendrogliomas).
 - Esclerosis del hipocampo (del lóbulo temporal).
- Tóxicos (alcohol y otras drogas).
- Enfermedades degenerativas (demencias y otras).
 - Enfermedades metabólicas adquiridas.

SINTOMAS

El síntoma epiléptico por excelencia, y aquel que define la enfermedad, es la crisis epiléptica, ya que es preciso que se presenten dos o más crisis espontáneas para que se diagnostique esta patología, debido a que se puede tener una crisis epiléptica aislada y ello no significa que se padezca epilepsia. Otros **síntomas de la epilepsia**, son mareos, dificultad para hablar, sensación de desconexión con el entorno, convulsiones, rigidez muscular, etc.

DIAGNOSTICO

El diagnóstico de la epilepsia es clínico y se basa en el interrogatorio. Es necesario obtener información de un familiar o allegado que haya sido testigo de los ataques, pues el paciente no es capaz de describirlos en su totalidad.

Hay que intentar conocer todo lo ocurrido antes, durante y después de la crisis. Es muy importante incidir en los antecedentes personales (trauma perinatal, alteraciones del desarrollo psicomotor, convulsiones febriles, meningoencefalitis, traumatismos cerebrales, o historia familiar de epilepsia). Se deben realizar siempre análisis de sangre y orina, radiografía de tórax, un electrocardiograma (ECG) y un electroencefalograma (EEG).