

RIESGOS DE CONVULSIONES RESISTENTES A FÁRMACOS EN LA INFANCIA



¿Cuáles son los riesgos de las convulsiones resistentes a fármacos?

Los riesgos de las convulsiones resistentes a fármacos en la infancia son graves y pueden ser catastróficos para el desarrollo. Al tomar la decisión de someter a su hijo a una cirugía contra la epilepsia o no, es importante comprender cómo la inhabilidad de detener las convulsiones puede afectar el panorama cognitivo, del comportamiento y del desarrollo del niño.

Convulsiones en bebés

Las convulsiones, especialmente en la infancia temprana, pueden ser devastadoras para el desarrollo cognitivo y motriz. Como el cerebro humano no se ha desarrollado por completo al momento de nacer, durante la infancia y niñez temprana el cerebro de un niño pasa por un periodo extendido de crecimiento y maduración. Si ocurren convulsiones durante este lapso de tiempo crítico, podrían provocar graves alteraciones de las funciones cognitivas, psiquiátricas y del comportamiento. Los expertos coinciden en que "la intervención quirúrgica temprana es crítica en infantes con epilepsia catastrófica para evitar que su desarrollo se detenga o experimente retrocesos".

Los espasmos epilépticos, anteriormente conocidos como espasmos infantiles, son una forma de convulsión infantil particularmente catastrófica. Los espasmos infantiles se asocian a un riesgo importante de mortalidad y morbilidad. Aproximadamente el 31% de los niños con espasmos infantiles morirá, mientras que el 45% de ellos tendrá un CI inferior a 68. El objetivo de la cirugía es poder controlarlos lo antes posible.

Detención del desarrollo

La detención del desarrollo (donde las funciones cognitivas y motrices del niño quedan "congeladas") puede ocurrir si las convulsiones resistentes a fármacos no se detienen. Los espasmos infantiles y otros tipos de convulsiones pueden provocar que el desarrollo de un niño se detenga casi completamente.

Reducción cognitiva

Las convulsiones pueden causar una reducción cognitiva, especialmente aquellas del tipo tónico-clónicas generalizadas. Las convulsiones parciales complejas se asocian con una reducción de la capacidad de memoria y habilidades de funcionamiento ejecutivo.

Disfunción psiquiátrica

Las convulsiones resistentes a fármacos, así como también los resultados anormales en pruebas de encefalograma computarizado entre episodios de convulsión, pueden provocar que un niño tenga una encefalopatía epiléptica (una perturbación grave de la función mental general y discapacidad cognitiva). Esto puede, por ejemplo, causar síntomas tales como características propias del espectro autista. El habla podría desarrollarse con lentitud, o bien sufrir retrocesos.

Daño cerebral e insuficiencia de los órganos internos

Las convulsiones prolongadas, incluidas aquellas correspondientes al estado de mal epiléptico, pueden provocar daño cerebral, incluyendo el daño rápido y profundo al hipocampo, a la amígdala y a la corteza piriforme, además del daño menor a la corteza cerebral, al cerebelo y al tálamo. También pueden provocar insuficiencia de los órganos internos y, a veces, la muerte.

Autismo

El mayor riesgo de desarrollar autismo para los niños con epilepsia corresponde a aquellos cuyas convulsiones comienzan a los dos años de edad o antes.

Las convulsiones causan convulsiones

Al igual que una pequeña chispa puede iniciar un enorme incendio forestal, una actividad eléctrica aparentemente benigna en el cerebro puede escalar y convertirse en una convulsión generalizada. Este fenómeno provoca que las convulsiones se extiendan hacia otras áreas del cerebro. Tales convulsiones suelen atacar a la corteza motriz por etapas y pueden, eventualmente, incapacitar la habilidad del niño de hablar o caminar.

Muerte súbita inexplicable del paciente epiléptico (SUDEP)

La muerte súbita inexplicable por razones ligadas a la epilepsia es un riesgo grave para cualquier niño que padece convulsiones resistentes a los medicamentos. SUDEP es la muerte inexplicable de una persona sana con epilepsia, donde no se encuentra causa de muerte alguna. Las causas de SUDEP aún se desconocen, pero algunos investigadores indican que podría deberse a la disfunción cardíaca o respiratoria provocada por las convulsiones o a patrones anormales en los resultados de pruebas encefalográficas. La muerte puede ocurrir tras una convulsión o no relacionarse con una (en lo que se conoce como SUDEP no convulsiva). La probabilidad de que una persona con epilepsia muera por SUDEP es de 1 en 1000; sin embargo, el riesgo aumenta significativamente si la persona sufre de epilepsia resistente a fármacos. Para un niño con epilepsia resistente a fármacos, la probabilidad de morir por SUDEP es de 1 en 150.

Si su hijo sufre de epilepsia resistente a fármacos, no espere y pida la referencia de un profesional para la evaluación de una cirugía de la epilepsia.