

¿De qué otras formas se puede tratar una epilepsia?

Cirugía

En algunos pacientes esta indicada la cirugía. Bien por que se encuentre una causa clara que produzca las crisis epilépticas y pueda ser sometida a cirugía, o bien porque se trate de una epilepsia en la que han fallado varios fármacos antiepilépticos y se puede localizar con precisión el origen de la misma.

¿Razones por las que el médico puede recomendar una operación.

Habitualmente solo se opera una epilepsia cuando:

- Se han probado varios antiepilépticos en dosis correctas y no se controlan las crisis.
- Las crisis son focales y se originan en una parte del cerebro que se puede localizar y extirpar.
- La parte de cerebro que provoca la crisis no controla funciones importantes como la memoria, el lenguaje o la vista.
- La epilepsia se manifiesta como crisis graves, a menudo con caída, que pueden provocar más lesiones cerebrales.

Intervenciones quirúrgicas en epilepsia

TIPO	QUÉ SE HACE	RESULTADO
Lobectomía o lesionectomía	Se extirpa un pequeño fragmento del cerebro que es el causante de las crisis	Eliminan las crisis en 7 de cada 10 pacientes
		Normalmente es necesario seguir tomando medicación, al menos durante unos años
Sección del cuerpo callosos (callosotomía)	Se corta la unión que conecta los dos hemisferios cerebrales. Se suele realizar en niños en los que las crisis comienzan en una mitad del cerebro y se extienden a la otra.	Puede eliminar los ataques de caída u otros ataques generalizados, pero puede aumentar el número de crisis focales o parciales.
	Se realiza en el caso de crisis epilépticas tónicas, atónicas o mioclónicas que provocan caídas.	Normalmente es necesario seguir tomando medicación, al menos durante unos años.

Dieta cetógena

La finalidad de esta dieta no es controlar el peso sino suministrar alimentos que pueden ayudar a controlar las crisis.

Consiste en un plan de alimentación que provoca un cambio químico en el cuerpo. Este cambio puede ayudar a reducir los ataques epilépticos en los niños.

En la dieta cetógena se incluyen alimentos que son:

- Muy ricos en grasas, como por ejemplo el queso.
- Muy bajos en carbohidratos, lo que significa comer muy poca cantidad de alimentos como pan o pasta.
- Muy bajos en proteínas, por lo que se debe comer mínimas cantidades de carnes o pescados.
- Más bajos en calorías.

La dieta cetógena se utiliza generalmente en niños, cuando ya se han probado medicamentos sin beneficio.

Puede llegar a controlar o reducir las crisis 2 de cada 3 niños.

La dieta debe cumplirse rigurosamente, tiene que ser hecha por un dietista y el paciente controlado periódicamente por su médico.

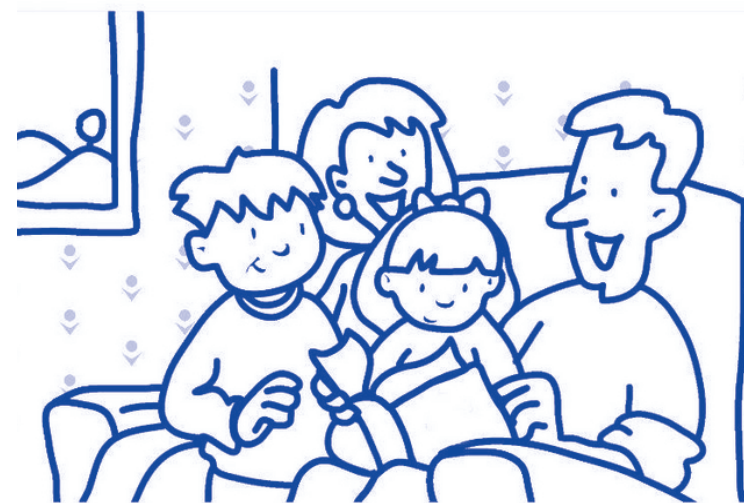
Estimulación del nervio vago (ENV)

La estimulación del nervio vago se usa para el tratamiento de crisis focales que no se pueden controlar con medicación.

Se puede utilizar a partir de los 12 años. Normalmente el paciente debe continuar tomando su medicación.

El estimulador del nervio vago se coloca mediante una operación.

CONSEJOS para PACIENTES sobre el TRATAMIENTO de la EPILEPSIA



El principal objetivo del tratamiento es atajar las crisis para que usted pueda llevar una vida normal.

Los tratamientos de las crisis epilépticas incluyen:

- 1. Medicamentos.**
- 2. Cirugía.**
- 3. Dieta cetógena.**
- 4. Estimulación del nervio vago.**

Medicamentos

Normalmente el tratamiento se inicia con medicamentos para detener las crisis epilépticas. Los medicamentos para las crisis son los fármacos antiepilépticos, el tratamiento más común para las crisis. Han sido una forma eficaz de tratamiento durante muchos años.

Aunque es posible que los medicamentos no curen las crisis epilépticas, si se toman con regularidad pueden ayudar a controlarlas, al menos temporalmente, en aproximadamente el 80% de las personas.

¿Qué debe saber sobre los medicamentos para las crisis epilépticas?

Estas son algunas de las cosas que debe saber sobre los medicamentos para las crisis epilépticas:

- Es muy importante tomar la cantidad exacta de los medicamentos para la epilepsia pautados por su neurólogo todos los días.
- El paciente debe acudir al neurólogo con los nombres de todos los medicamentos que está tomando.
- Puede que le hagan análisis de sangre para asegurarse que la dosis del medicamento es correcta. Esto se hace también para comprobar que los medicamentos no le están produciendo ningún daño.
- No todos los medicamentos funcionan igual en todas las personas.
- La mayoría de las personas no tienen efectos secundarios graves con los fármacos antiepilépticos. Muchas personas experimentan efectos secundarios, como mareos o temblor, que en ocasiones pueden ser permanentes y limitar la calidad de vida del paciente. Con los fármacos antiepilépticos de más reciente comercialización, estos efectos secundarios se han reducido. Los efectos más frecuentes son somnolencia y mareos. Si nota picor en la piel, erupción o enrojecimiento, debe contactar y acudir a su neurólogo.
- Con algunos fármacos antiepilépticos pueden aparecer posibles efectos adversos cognitivos, emocionales, físicos y sexuales.
- Algunos fármacos antiepilépticos pueden producir alteraciones del ciclo menstrual de la mujer y un incremento del riesgo de malformaciones durante el embarazo.

- Hay distintas medicinas para los diversos tipos de crisis epilépticas.
- No deje de tomar su medicación ni cambie de dosis sin hablar con su médico.
- Por las características especiales de su enfermedad, se recomienda no intercambiar fármacos y/o formas farmacéuticas que le han sido recetados. Solamente el neurólogo que le trata debe tener la capacidad de modificar su medicación.

(Ver recomendaciones del Grupo de Expertos de Epilepsia de la SEN (Sociedad Española de Neurología)).

Preguntas que debería reflexionar para hacérselas a su neurólogo:

- **¿Qué debo hacer si se me olvida tomar una dosis?**
- **¿Voy a tener que tomar medicación todos los días?**
- **¿Es adecuado pensar en formar una familia durante mi tratamiento?**
- **¿Puedo beber alcohol?**
- **¿Cómo sé/reconozco si estoy experimentando un efecto secundario producido por la medicación que tomo?**
- **¿Le informé a su médico de todos los medicamentos que toma?**
- **¿Le conté a su médico su historia clínica completa?**
- **¿Le mencioné las alergias que usted pueda padecer?**
- **¿Hablé con su médico acerca de los efectos secundarios y otros problemas que la medicación pueda provocar?**
- **¿Pidió a su médico que le indique cómo tomar la medicación?. Por ejemplo, ¿Debe tomarlo con o sin alimentos?**
- **¿Pidió a su médico que le explicara cómo conservar la medicación?**

Recomendaciones del Grupo de Expertos de la Sociedad Española de Neurología

La SEN (*Sociedad Española de Neurología*), tras el análisis del comité de expertos y validación por parte de la junta directiva, establece las siguientes conclusiones técnicas, que disponen de la oficialidad de la sociedad.

La SEN favorece el uso de fármacos genéricos aprobados según la legislación vigente y basados en la bioequivalencia sobre una dosis máxima de forma sistemática.

Sin contradicción con el punto anterior, la SEN considera que en el tratamiento de los pacientes con epilepsia, debido a las peculiaridades de control y consecuencias de esta enfermedad, no debería haber intercambiabilidad de fármacos ni de formas farmacéuticas y sólo el neurólogo que lleva al paciente debe tener la capacidad de modificar dicho tratamiento. En consonancia con ello,

la SEN considera que en ningún caso el farmacéutico o cualquier facultativo, incluso el neurólogo, que no sigue al paciente de forma continuada debería modificar una pauta terapéutica ni una forma farmacéutica de un paciente epiléptico, y si lo hicieran serían responsables del riesgo de aparición de nuevas crisis o efectos adversos, que no podrían imputarse al facultativo que sigue de forma periódica al paciente.

Según la SEN, la modificación de fármacos o formas farmacéuticas sólo está justificada por ineficacia o por la aparición de efectos adversos a juicio del neurólogo prescriptor.

Para la SEN la recomendación de no intercambiabilidad es especialmente importante en las epilepsias cuyo control ha sido difícil en niños, en mujeres con posibilidad de embarazo, en ancianos y en pacientes tratados en politerapia.

La SEN considera que de acuerdo con este principio de no intercambiabilidad los pacientes deben ser tratados siempre por la misma forma farmacéutica, sea de marca o genérico, y la decisión debe limitarse al neurólogo que sigue al paciente y no debe modificarse salvo la ineficacia o efecto adverso. Este punto es especialmente destacable cuando se utilizan fármacos donde no se realiza monitorización plasmática de sus niveles.

Para que el neurólogo pueda atender al paciente con mayor beneficio para él, la SEN considera que las compañías productoras de genéricos deberían hacer públicos los estudios farmacológicos que analizan su bioequivalencia en comparación con el original de referencia y estar indicados claramente para que el facultativo prescriptor conozca bajo qué variaciones terapéuticas puede encontrarse el paciente.

La SEN considera que sería recomendable que la administración redujera el margen de variabilidad de las formulaciones farmacéuticas genéricas que se utilicen en epilepsia en concordancia con los márgenes terapéuticos de estos fármacos.

En concordancia con el concepto de no intercambiabilidad, la SEN considera que el neurólogo que prescribe el fármaco por primera vez debe considerar el principio de perdurabilidad de las formulaciones farmacéuticas en el mercado, dado que la utilización de una fórmula que pueda retirarse del mercado en breve tiempo supondría una sustitución añadida en el futuro que podría perjudicar el ajuste terapéutico.

La SEN considera que las compañías productoras de genéricos deberían comprometerse públicamente a la perdurabilidad de aquellas formulaciones farmacéuticas que estén indicadas en el tratamiento de la epilepsia.

La SEN considera que sería recomendable que la administración sólo autorizara para la epilepsia formulaciones farmacéuticas genéricas que se obliguen a contratos mucho más largos que los actuales para garantizar el derecho del paciente a poder adquirir dicha formulación en el mercado durante la evolución de su enfermedad.

La SEN apoya cualquier acción que conlleve una mejor eficiencia en el uso de los recursos sanitarios, lo que supone un mayor beneficio para el paciente con el menor coste económico.