

Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

RESUMEN: EPILEPSIA MIOCLÓNICA JUVENIL.

Materia:
Neurología.

Docente:
Dr. José Luis Gordillo.

Semestre:
6° "B".

Alumna:
Michelle Junuem Maldonado Hernández.

03 / Marzo / 2021

EPILEPSIA MIOCLÓNICA JUVENIL.

La epilepsia mioclónica juvenil es una epilepsia generalizada genética, que tiene una edad de comienzo de 10 y 25 años. Se presenta con sacudidas mioclónicas, es decir por sacudidas únicas o repetitivas, abruptas, arrítmicas e involuntarias, el área de mayor afectación son los hombros y brazos, mientras en menor porcentaje se encuentran las extremidades inferiores, el tronco y la cara.

La modalidad más típica es la elevación del hombro con flexión del codo. Tiene una duración de aproximadamente de un segundo con una fase de relajación más lenta. No se presentan alteraciones del conocimiento, con mayor ocurrencia después de despertar.

Su diagnóstico es electro-clínico.

Existen múltiples factores desencadenantes de los ataques epilépticos, por mencionar algunos se encuentran: la privación del sueño, fatiga, estímulos visuales luminosos, estrés o frustración, así como la ingestión de alcohol.

- En el electroencefalograma (EEG): Se presenta ritmo de fondo dentro de los límites de la normalidad. El hallazgo interictal incluye descarga de punta y complejos punta-onda generalizados y poli-puntas y ondas. Frecuencia: 6 Hz y de dominio frontocentral.

- Estimulación fónica intermitente: Se encarga de detectar la fotosensibilidad, al momento del registro se encuentran epileptiformes tipo punta o complejos punta-onda.

- Resonancia magnética: La RM. es una epilepsia generalizada genética y no es causada por afecciones que conducen a una patología cerebral focal, como tumores cerebrales o encefalitis.

Se han descubierto 15 loci ligados a la EMJ, siendo el dominio MyoDobnina1/EF, así como mutaciones de EFHC1 pueden causar pequeñas malformaciones del desarrollo de la corteza.

TRATAMIENTO.

Se basa en el equilibrio, entre evitar los factores desencadenantes y el uso adecuado de fármacos anti-epilépticos (FAE).

- Tratamiento no farmacológico: el estilo de vida tiene una parte muy importante en el tratamiento.

- La dieta cetogénica se usa en diversos tipos de epilepsia en niños, con mayor frecuencia en aquellos difíciles de tratar como el síndrome de Lennox-Gastaut.

- Tratamiento farmacológico: el ácido valproico se ha considerado el FAE de primera elección en la EMJ, con una tasa de respuesta de 80%.

PRONOSTICO.

Se considera un tipo de epilepsia "benigna" con una muy buena respuesta al tratamiento con FAEs.