



# URGENCIAS

Christopher Manuel Iiy nazar

# Convulsiones

El término convulsión, a pesar del uso que tiende a dársele en la población general, hace referencia a episodios paroxísticos y episódicos de actividad eléctrica cerebral anormal, excesiva e hipersincrónica resultando en signos y/o síntomas transitorios visuales, motores, somatosensoriales o de comportamiento

## focales

se localizan en una sola área del cerebro. Estas convulsiones también se conocen como convulsiones parciales

## Focales complejas

pueden hacer que la persona con epilepsia se sienta confundida o aturdida. La persona no podrá responder preguntas ni seguir instrucciones por unos pocos minutos.

## convulsiones generalizadas

afectan a ambos lados del cerebro.

## Generalizadas secundaria

comienzan en una parte del cerebro, pero luego se extienden a ambos lados del cerebro. En otras palabras, la persona primero tiene una convulsión focal, seguida de una convulsión generalizada.

## Desconocidas

Las convulsiones de ausencia, a veces llamadas epilepsia menor o pequeño mal, pueden causar un parpadeo rápido o la mirada fija a lo lejos por unos pocos segundos.

las convulsiones tonicoclónicas, también llamadas epilepsia mayor o gran mal, pueden hacer que la persona:

Grite.

Pierda el conocimiento.

Se caiga al piso.

Tenga rigidez o espasmos musculares.

## diagnostico

Imágenes por TC de la cabeza: La tomografía computarizada utiliza un equipo de rayos X y computadoras para crear una serie de imágenes en las que cada imagen muestra una parte de su cráneo y de su cerebro. Vea la página sobre seguridad para más información sobre la TC.

RMN de la cabeza: la resonancia magnética nuclear (RMN) utiliza un poderoso campo magnético, señales de radiofrecuencia y una computadora para producir imágenes detalladas. Es el mejor examen disponible para evaluar la estructura y función de su cerebro.

Punción lumbar (punción espinal): Esta prueba analiza una pequeña cantidad de líquido ceforraquídeo luego de extraerlo de la región lumbar (inferior) de la columna vertebral. Los médicos utilizan la punción lumbar para ayudar a diagnosticar infecciones, sangrado del cerebro, cánceres del cerebro y de la médula espinal, y

Magnetoencefalografía (MEG): La MEG mide los campos magnéticos producidos por las corrientes eléctricas de su cerebro. Esto ayuda a su médico a encontrar la fuente de sus convulsiones.

## tratamiento

Atención hospitalaria Al ingreso:  
n Asegurar la vía aérea n  
Administrar oxígeno n  
Monitorear los signos vitales n  
Colocar una vía intravenosa, extraer sangre para análisis de rutina y guardar muestras para eventuales estudios neurometabólicos y toxicológicos n  
Iniciar infusión con solución salina normal/glucosa al 5% n 0,5 mg/kg de diazepam IV o 0,05-0,1

Si a los 10 min no cede: n Repetir la benzodiazepina elegida en iguales dosis n  
Piridoxina: 200 mg IV en menores de 2 años Si a los 20 min no cede: 0,5 mg/kg de dexametasona IV Si a los 30 min no cede: n Traslado a UCI con intubación y asistencia respiratoria n  
Fenobarbital: 20 mg/kg a razón de menos de 100 mg/min Si a los 60 min no cede: anestesia general con barbitúricos o halotano y bloqueantes de la unión neuromuscular Si a los 40 min no cede: bolo IV de midazolam, 0,15-0,3 mg/kg seguido por infusión de 1-2 µg/kg/min Si a los 15 min no cede: 20 mg/kg de difenilhidantoína IV en solución salina, a razón de no más de 1 mg/kg por minuto