



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina Humana

SEMESTRE:

6° A

MATERIA:

NEUROLOGIA

TRABAJO:

EPILEPSIAS BASES

DOCENTE:

DR. JOSE LUIS GORDILLO GUILLEN

ALUMNO (A):

YANIRA LISSETTE CANO RIVERA

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, 16 DE NOVIEMBRE DE 2021

Epilepsia Bases

La epilepsia del lóbulo temporal es el tipo más frecuente de la epilepsia farmacorresistente en humanos.

El tratamiento quirúrgico de estos pacientes permite estudios de gran importancia para conocer los mecanismos fisiopatológicos subyacentes. Se revisan algunos de los datos y teorías más recientes sobre la fisiopatología de la ELT tanto en modelos animales como en humanos.

Aunque existen similitudes electrofisiológicas no hay una relación perfecta entre los datos hallados en modelos animales y en humanos lo que dificulta la extrapolación de los resultados. No obstante este tipo de estudios sugiere una considerable heterogeneidad en las alteraciones responsables de la epilepsia. Si bien se acepta comúnmente que existe una remodelación en la excitación glutamérgica y la inhibición de gárgica que conduce a hiperexcitabilidad.

El papel de la excitación mental como proceso originario de la ELT en la última década.

El estudio multidisciplinario de la fisiopatología de la ELT en la última década.

Este término describe trastornos del Cerebro que involucren crisis epilépticas repetidas. Las crisis epilépticas son ondas incontrolables y repentinas de actividad cerebral que causan movimientos involuntarios, cambios en la atención o la pérdida de la conciencia, pueden afectar el cerebro u ocurrir solamente en una parte del cerebro.

Las convulsiones no implican que exista una causa para la misma.

Sin embargo en muchas causas no se puede encontrar la causa de epilepsia.

Las convulsiones pueden ocurrir solamente una vez, varias o muchas veces durante un periodo muy largo.

Los síntomas pueden variar según el paciente y depende de la crisis epiléptica. A menudo se relacionan con la función normal de la parte afectada del cerebro.

Existen dos tipos principales de convulsiones que está la generalizada y la focal. Las generalizadas son las convulsiones que involucran todo el cerebro y la focal es la actividad normal se encuentra solamente en una parte del cerebro y en este tipo los síntomas generalmente afectan a un área del cuerpo y podría permanecer localizada o podría diseminarse y volverse una convulsión generalizada.

Entre las funciones fisiológicas clásicamente atribuidas al cerebelo se encuentran el control del movimiento, la postura y el equilibrio. Los estudios clínicos como los realizados en monjes animales indican que el cerebelo también participa en la coordinación de movimientos finos, la respuesta ocular, la memoria motora e incluso la conducta sexual.

Las crisis epilépticas son causadas por descargas eléctricas excesivas, usualmente breves y súbitas de un grupo de neuronas. La Liga Internacional contra las epilepsias hace varias décadas propuso dos categorías para clasificar a la epilepsia:

- a) La clasificación de crisis epilépticas
 - b) la clasificación de las epilepsias
- durante varios años la ILAE categorizó a las crisis epilépticas con base a la localización de la actividad excesiva y/o hiper-sincrónica de las neuronas, en parciales y generalizadas.

Estudios epidemiológicos indican que entre 0.5 y 1% de la población mundial padece epilepsia y se considera que entre 1 y 3% de la población tendrá epilepsia durante su vida. En México la epilepsia durante su vida la prevalencia de pacientes es de 10 a 20 por cada 1000, lo cual sugiere que en nuestro país existe por lo menos

Un millón de personas con alguna forma de epilepsia. La epilepsia no debe confundirse con la aparición de una crisis epiléptica aislada. Si bien las crisis epilépticas son las alteraciones motoras y sensoriales recurrentes que resultan de la actividad excesiva de las neuronas, estas pueden ser eventos aislados o agudos o bien crónicos y espontáneos que además las crisis epilépticas pueden subdividirse en convulsivas y no convulsivas. Los mecanismos patológicos de la epilepsia generalizada involucran interacciones complejas entre estructuras corticales y subcorticales. Algunos de los mecanismos involucrados en la genesis de la epilepsia generalizada incluyen una respuesta anormal de la corteza hiperexcitable a las proyecciones de entrada inicialmente normales del tálamo, la existencia de un generador subcortical primario y las interacciones corticales anormales desde estructuras corticales. La mayoría de las personas con epilepsia pueden liberarse de las convulsiones al tomar un medicamento anticonvulsivo, también llamado medicamento antiepiléptico y otras pueden disminuir la frecuencia e intensidad de sus convulsiones al tomar una combinación de ciertos medicamentos que son usados para las epilepsias en todo caso.