

Epilepsias

Se define a las crisis epilépticas, como síntomas de disfunción cerebral que producen una descarga hiper sincrónica o paroxísmica de un grupo de neuronas, hiperexcitables, localizadas en el cortex cerebral. (Las manifestaciones clínicas son muy variables y determinadas)

Pueden ser reactivas a un estímulo cerebral normal o lesiones primarias o bien forman parte de un síndrome neurológico más amplio denominado síndrome epiléptico.

Dichas crisis pueden ser parciales o totales y generalizadas, se dividen por ende la etiopatogenia recurren los diferentes mecanismos involucrados en la crisis de inicio parcial y en la de comienzo generalizado, en la que hace una importante función fundamental las interacciones Talámico-corticales.

Las manifestaciones clínicas se ven en

may unidades (degradando del área cerebral involucrada.)

- Las EE son desahopladas
- Duran 1 a 2 min (normalmente)
- Seguidas de 1 periodo variable de despertar cerebral
- Defectos neurológicos (localizados)
 - Pérdida de fuerza (extremidades)
 - Pérdida de Tóda
 - Alteraciones sensorial

La clasificación divide a las crisis en parciales (que comienzan en el área hemisférica específica) y las generalizadas (que comienzan en 2 hemisferios simultáneamente).

Las crisis parciales simples son denominadas (aras), las (huy) generalizadas pueden ser convulsiones in- (cluyen las tónicas, clónicas), y tónicas clónicas, las convulsiones in- (cluyen).

a) Crisis de ausencia (menor de 10 segundos) comienzo y fin súbito y con un EEG típico como la punta-onda o 3 ciclos por segundo

b) Las crisis mioclonicas son por caídas musculares bilaterales y simétricas súbitas y breves sin alteración de la conciencia.

c) Las crisis tónicas son breves con hocos musculares más prolongadas, simétricas y bilaterales, con o sin empobrecimiento en la conciencia y que con frecuencia causa caídas en el paciente al suelo.

D) Las crisis atónicas consisten en una caída del tono voluntario y súbita con o sin empobrecimiento del nivel de conciencia y que frecuentemente causa caídas.

Las Crisis Cerebrales recurrentes con a ser secundarias a alteraciones en las interacciones neuronales y del funcionamiento del los neurotransmisores, sobre todo de los neurotransmisores excitadores e inhibitorios como el glutamato y el GABA respectivamente. En la epilepsia adquirida hay evidencia de que hay una carga

b) Las crisis mioclonicas son por caídas musculares bilaterales y simétricas súbitas y breves sin alteración de la conciencia.

c) Las crisis tónicas son breves con hocos musculares más prolongadas, simétricas y bilaterales, con o sin empobrecimiento en la conciencia y que con frecuencia causa caídas en el paciente al suelo.

D) Las crisis atónicas consisten en una caída del tono voluntario y súbita con o sin empobrecimiento del nivel de conciencia y que frecuentemente causa caídas.

Las Crisis Cerebrales recurrentes con a ser secundarias a alteraciones en las interacciones neuronales y del funcionamiento del los neurotransmisores, sobre todo de los neurotransmisores excitadores e inhibitorios como el glutamato y el GABA respectivamente. En la epilepsia adquirida hay evidencia de que hay una carga