



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina Humana**

**SEMESTRE:**

6° A

**MATERIA:**

NEUROLOGIA

**TRABAJO:**

EPILEPSIA GENERALIDADES

**DOCENTE:**

DR. JOSE LUIS GORDILLO GUILLEN

**ALUMNO (A):**

YANIRA LISSETTE CANO RIVERA

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, 22 DE NOVIEMBRE DE 2021

## Epilepsia generalidades

- > Una crisis epiléptica es una descarga paroxística e hipersincrónica de las neuronas de la corteza cerebral que se manifiesta como signos y síntomas en el paciente.
- > Una crisis convulsiva es una crisis epiléptica de manera que la convulsión denota actuación motora necesariamente.
- > Crisis no convulsiva son síntomas que simulan crisis convulsivas en pacientes con trastornos psiquiátricos pero que no involucran una descarga eléctrica anormal en el cerebro. La epilepsia se compone de una predisposición de la corteza cerebral.
- > Las crisis generalizadas son aquellas que se producen en ambos hemisferios que no necesariamente toda sino que se recluten.  
Las crisis focales es cuando se tiene la manifestación pero pierde la manifestación.
- > Las causas en neonatos son las que se asocian al canal de parto y las hemorragias.  
Las epilepsias generalizadas es un tipo de convulsión que comprende todo el cuerpo. También se denomina convulsión de tipo gran mal, estos términos crisis.

epilepticas siempre están asociados con convulsiones tónico-clónicas generalizadas.

> Causas =

Las convulsiones son el resultado de la hiperactividad del cerebro.

Las convulsiones tónico-clónicas generalizadas se pueden presentar en personas de cualquier edad.

Pueden ocurrir una sola vez. También pueden ocurrir como parte de la enfermedad crónica y repetitiva.

Algunas convulsiones se deben a problemas psicológicos.

> Síntomas:

Muchas personas con convulsiones tónico-clónicas generalizadas tienen cambios visuales, gustativos, olfativos o sensoriales, alucinaciones o vértigo antes de una convulsión.

En la epilepsia los síntomas más visuales y que más llaman la atención son las crisis. La gran mayoría de la población identifica estas crisis con la caída del paciente al suelo, la pérdida del conocimiento y las convulsiones por todo el cuerpo.

Aunque hay muchas crisis identificadas a grandes rasgos todas ellas se podrían agrupar en dos grandes grupos:

Las crisis parciales o focales y las generalizadas que afectan a toda la corteza cerebral, se trata de una clasificación que data de 1981 y sobre

la que se está trabajando.

> Las crisis focales: Se pueden manifestar en crisis parcial simple que produce una alteración del movimiento, la memoria y las sensaciones, además de los sentidos de la vista y el oído.

\* Crisis parcial compleja en este caso el paciente pierde el conocimiento y se queda en aparente estado de trance puede darse una repetición compulsiva de ciertos movimientos.

\* Secundariamente generalizada:

Comienza como una crisis parcial simple y termina extendiéndose al resto del cerebro convirtiéndose en una crisis generalizada.

Las crisis generalizadas se producen en todo el cerebro y provocan la pérdida del conocimiento.

> Crisis de ausencia:

Son más frecuentes en niños y pierden el conocimiento mientras parece tener la mirada fija en un punto.

> Crisis mioclónicas:

Se caracterizan por provocar una sacudida brusca y muy rápida de las extremidades. Dura escasos segundos.

> Crisis tónicas:

Tras una pérdida repentina de la conciencia los músculos de todo el cuerpo se contraen y sufren una hiper-extensión brusca.

La mayoría de las personas con epilepsia pueden liberarse de las convulsiones al tomar un medicamento anticonvulsivo, también llamado medicamento antiepiléptico.

Muchos de los niños con epilepsia que no presentan síntomas pueden con el tiempo suspender la toma de medicamentos y llevar una vida sin convulsiones. Muchos adultos también pueden suspender la toma de medicamentos después de dos años o más sin convulsiones.

Al menos la mitad de las personas recién diagnosticadas con epilepsia no tendrán convulsiones en su primer medicamento. Si los medicamentos antiepilépticos no dan resultados satisfactorios, el médico quizá recomiende cirugía.

Hay que tener en cuenta que no todas las personas que tuvieron una convulsión tendrán otra. Debido a que una convulsión puede ser un incidente aislado.

Algunas de las pruebas recomendadas son el examen neurológico, análisis de sangre, punción espinal, electroencefalograma, exploración por tomografía computarizada, resonancia magnética, tomografía por emisión de positrones y la tomografía computarizada por emisión de fósforo único.

## FUENTES DE INFORMACION

<https://www.youtube.com/watch?v=noKQsr89W7o>