



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Erwin Avelino Bastard Alvarado.

Nombre del tema: Cuadro sinóptico de clasificación y tipos de convulsiones en adultos y niños.

Parcial: III parcial.

Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres.

Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz Sánchez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: VII.

Pichucalco, Chiapas a 10 de Noviembre del 2022.

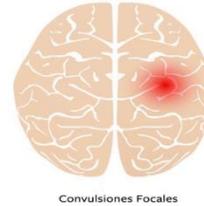
CLASIFICACIÓN Y TIPOS DE CONVULSIONES EN ADULTOS

CONVULSIÓN



Es una alteración eléctrica repentina y no controlada en el cerebro. Puede provocar cambios en el comportamiento, los movimientos o sentimientos, y en los niveles de conciencia. Tener dos o más convulsiones con tan solo 24 horas de diferencia y cuya causa no puede identificarse a menudo se considera epilepsia.

CONVULSIONES FOCALES



En una convulsión focal, la actividad eléctrica anormal comienza en una zona del cerebro. A esto se le solía llamar convulsiones parciales. Las convulsiones focales son comunes. Aproximadamente el 60 por ciento de las personas con epilepsia tienen convulsiones focales.

- **CONVULSIÓN FOCAL CONSCIENTE:** Durante una convulsión focal consciente, anteriormente llamada una convulsión focal simple, no pierdes la conciencia. Estás consciente de ti mismo y de tu entorno. Los síntomas incluyen: movimientos inusuales de la cabeza o los ojos, pupilas dilatadas, músculos tensos, entumecimiento, hormigueo, etc.

- **CONVULSIÓN FOCAL CONSCIENTE INCAPACITANTE:** Ocurre cuando pierdes parcial o completamente la consciencia. Solía llamarse convulsión focal compleja o convulsión parcial compleja. No estarás consciente de ti mismo y de tus alrededores, pero parecerás despierto. Los posibles síntomas incluyen: incapacidad para responder, mirada en blanco, apariencia de soñar despierto, presión de labios, etc.

TIPOS DE CONVULSIONES FOCALES

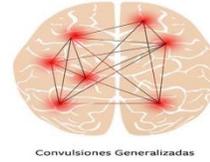
- **CONVULSIONES TÓNICO-CLÓNICAS FOCALES A BILATERALES:** Esta convulsión ocurre cuando una convulsión focal consciente incapacitante se generaliza o se propaga a ambos lados del cerebro. A esto se le solía llamar convulsiones generalizadas secundarias. Implica dos fases. La primera fase se llama fase tónica. Causa rigidez muscular. Otros síntomas incluyen: pérdida de conciencia, caer al suelo, llorar, entre otros.

- **CONVULSIONES GELÁSTICAS Y DACRÍSTICAS:** Estas convulsiones comienzan en el hipotálamo, que se encuentra en la base del cerebro.

CLASIFICACIÓN Y TIPOS DE CONVULSIONES EN ADULTOS

CONVULSIONES GENERALIZADAS

Las convulsiones gelásticas, o las convulsiones de risa, implican una risa involuntaria. Las convulsiones dacrísticas causan llanto involuntario. No pierdes el conocimiento durante estas convulsiones.



Las convulsiones generalizadas comienzan en ambos lados del cerebro. A veces, una convulsión focal puede generalizarse si se propaga.

- **CONVULSIONES TÓNICO-CLÓNICAS GENERALIZADAS (TCG):** Comienza en ambos lados del cerebro. Es diferente a una convulsión tónico-clónica focal a bilateral, que comienza en un lado y luego se propaga. Consta de dos etapas.

*La fase tónica implica: Rigidez muscular, pérdida de conciencia, caer al suelo, por ejemplo.

*La fase clónica causa: Temblores rápidos, contracción facial, incapacidad para controlar la vejiga o los intestinos, por ejemplo.

- **CONVULSIONES TÓNICAS:** Solo causa rigidez muscular. Usualmente ocurre durante el sueño e involucra músculos en: la espalda, las piernas, los brazos, entre otros. Las convulsiones tónicas pueden hacer que las personas se caigan si están de pie o caminando cuando ocurre una convulsión.

- **CONVULSIONES CLÓNICAS:** Estas convulsiones solo implican temblores musculares repetidos o movimientos clónicos.

- **CONVULSIONES DE AUSENCIA:** anteriormente llamadas convulsiones petit mal, a menudo se confunden con soñar despierto. Existen dos tipos:

*Convulsión típica de ausencia: Esta convulsión causa síntomas repentinos como mirar fijamente en blanco y los párpados agitados. Generalmente dura menos de 10 segundos.

TIPOS DE CONVULSIONES GENERALIZADAS

CLASIFICACIÓN Y TIPOS DE CONVULSIONES EN ADULTOS

CUÁNDO CONSULTAR AL MÉDICO

*Convulsión atípica de ausencia: Los síntomas, que se desarrollan lentamente, pueden incluir mirar fijamente en blanco, parpadeo de los ojos, movimientos de las manos y párpados agitados. Esta convulsión usualmente dura 20 segundos o más.

- **CONVULSIONES MIOCLÓNICAS:** Causa temblores musculares repentinos sin deterioro de la conciencia. Por lo general, involucra los músculos en ambos lados del cuerpo. Generalmente, estas convulsiones duran 1 o 2 segundos. A menudo, ocurren varias veces en un día o por varios días.

- **CONVULSIONES ATÓNICAS:** En una convulsión atónica, o ataque de gota, pierdes repentinamente el tono muscular. Los síntomas incluyen: caerte cuando estás de pie, dejar caer repentinamente la cabeza, incapacidad para responder, etc.



Busca ayuda médica inmediata en los siguientes casos:

- La convulsión dura más de cinco minutos.
- La respiración o el conocimiento no retornan una vez que finaliza la convulsión.
- Se produce una segunda convulsión de inmediato.
- Tienes fiebre alta.
- Sufres agotamiento por calor.
- Estás embarazada.
- Tienes diabetes.
- Sufriste una lesión durante la convulsión.

CLASIFICACIÓN Y TIPOS DE CONVULSIONES EN NIÑOS

CONVULSIONES



Son cambios temporales súbitos en el movimiento, sensación o comportamiento físico causados por impulsos eléctricos anormales en el cerebro. Existen varios tipos de convulsiones o crisis convulsivas. Algunos duran solamente unos segundos, mientras que otros pueden durar incluso varios minutos.

ESPASMOS INFANTILES O EPILEPTICOS



Un espasmo epiléptico implica extender o flexionar el brazo, la pierna o la cabeza levemente. Afecta comúnmente a niños de menos de 2 años. Si ocurre en un bebé, se llama espasmo infantil. Estos espasmos duran de 1 a 3 segundos. Por lo general, vuelven a ocurrir cada pocos segundos durante 10 minutos, lo que puede suceder varias veces al día.

CONVULSIONES FEBRILES



Ocurre cuando un niño de entre 6 meses y 5 años tiene fiebre. Puede ser la primera señal de que un niño está enfermo. Existen dos tipos:

*Convulsiones febriles simples: Esto afecta a todo el cuerpo y dura menos de 15 minutos. Ocurre solo una convulsión en 24 horas.

*Convulsiones febriles complejas: Esta convulsión se limita a una parte del cuerpo o dura más de 15 minutos. Puede ocurrir varias veces en 24 horas.

CLASIFICACIÓN Y TIPOS DE CONVULSIONES EN NIÑOS

CONVULSIONES FOCALES



Son un tipo de convulsión común en niños. Los síntomas incluyen: Sensación de caerse o dar vueltas, sensación de "pinchazos", sensación de que las cosas familiares de pronto resultan poco familiares, o viceversa, sentimiento repentino de ira o miedo, etc. Los niños pueden experimentar dos tipos de convulsiones focales:

*"Crisis focales conscientes" (anteriormente conocidas como "crisis parciales simples"): El niño está alerta y despierto. Recuerdan haber convulsionado. Aunque puede que no sean capaces de interactuar con otros mientras convulsionan.

*"Crisis focales con alteración de la conciencia" (anteriormente conocidas como "crisis parcial compleja"): El niño no es consciente de su entorno. Puede que no recuerde la convulsión.

CRISIS NO MOTORAS, DE AUSENCIA



A veces llamadas "crisis de tipo pequeño mal", las crisis de ausencia son una de las más comunes en niños. Un niño que tiene este tipo de crisis puede parecer que está soñando despierto o distraído. Las crisis duran 15 segundos o menos. Pueden ocurrir varias veces al día. Pueden comenzar a los cuatro años y hasta la adolescencia. En algunos niños, las crisis desaparecen cuando crecen.

CONVULSIONES GENERALIZADAS



Existen dos categorías de convulsiones generalizadas. Comprenden las crisis no motoras, como las crisis de ausencia, y las motoras.

CLASIFICACIÓN Y TIPOS DE CONVULSIONES EN NIÑOS

TIPOS DE CONVULSIONES GENERALIZADAS (CRISIS MOTORAS)



- **Crisis atónicas:** Durante las crisis atónicas se pierde el control de los músculos de forma repentina. Algunas veces se llama "crisis de caída" y puede causar síntomas como: Breve pérdida del conocimiento, caídas, cabeza caída, etc.



- **Crisis mioclónicas:** Las crisis mioclónicas provocan contracciones musculares repentinas, como de shock, en una o más extremidades. Estas crisis pueden ocurrir una vez o en racimo, que es cuando ocurren más de una en un período de tiempo corto.



- **Crisis tónicas:** Estas crisis causan la rigidez del cuerpo o los brazos y las piernas. Pueden ocurrir mientras una persona está despierta o mientras duerme. Si sucede mientras la persona está de pie o sentada, puede caerse al suelo.

ESPASMOS INFANTILES (SÍNDROME DE WEST)



A veces llamados "espasmos epilépticos", estas convulsiones se diagnostican durante el primer año de vida del bebé. Puede comenzar con un espasmo rápido para sacudir la cabeza hacia abajo. Con el tiempo, puede desarrollarse hasta convertirse en un racimo de espasmos en los que los brazos o las piernas del niño se levantan o enderezan repentinamente. Las convulsiones generalmente ocurren cuando el niño está despertándose o durmiéndose. Al principio, los síntomas pueden ser sutiles. Con el tiempo, se vuelven más evidentes.

CLASIFICACIÓN Y TIPOS DE CONVULSIONES EN NIÑOS

STATUS EPILEPTICUS



Se considera una emergencia médica. Se trata de episodios convulsivos que duran más de cinco minutos. Si una convulsión dura más de 30 minutos, podrían ocurrir graves problemas, como daño cerebral permanente. Los niños diagnosticados con status epilepticus deben contar con un "medicamento de rescate" siempre cerca de ellos.

TRATAMIENTO



Si diagnostican a su hijo con epilepsia, el médico puede indicar un medicamento anticonvulsivo (solo disponible en inglés). Estos medicamentos ayudan a controlar las convulsiones. El médico elegirá el medicamento en función de la edad, el peso, el tipo de crisis y el estado físico de su hijo. El objetivo del tratamiento es lograr brindarle la mejor calidad de vida, sin convulsiones ni efectos secundarios debido al medicamento.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA



- Colocar al paciente sobre plano duro y resistente para evitar traumatismos.
- Retirar toda ropa ajustada del paciente que interfiera en la dinámica respiratoria para evitar asfixia y garantizar los cuidados adecuados.
- Observar y anotar las características de la crisis: tipo, tiempo de duración, lado de inicio, compromiso de conciencia, relajación de esfínteres.
- Asegurar el ABC del paciente: mantener la vía aérea permeable; colocar cánula orotraqueal para evitar caída de la lengua en la fase tónica inicial; realizar aspiración de secreciones nasofaríngeas si es necesario; valorar colocación de sonda nasogástrica.

CLASIFICACIÓN Y TIPOS DE CONVULSIONES EN NIÑOS



- Administrar oxígeno por mascarilla mientras el patrón respiratorio del paciente le permita una saturación de oxígeno adecuada; si no es suficiente, ventilar al paciente con ambúválvula-máscara mientras se prepara el material de intubación para ayudar al médico a efectuar el procedimiento en caso de que el paciente no presente respiración espontánea.
- Canalizar vía venosa periférica con trocar de grueso calibre en miembros superiores e inferiores para la administración de los medicamentos anticonvulsivantes.
- Proteger al paciente de lesiones: instalar barreras laterales para evitar caídas.
- Colocar al paciente en posición lateral de seguridad (decúbito lateral) para facilitar la expulsión de secreciones y evitar broncoaspiraciones y asfixia.

REFERENCIAS

- <https://www.healthline.com/health/es/tipos-de-convulsiones#convulsiones-focales>
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/seizure/symptoms-causes/syc-20365711>
- <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=convulsiones-y-la-epilepsia-90-P05731>
- <https://www.cincinnatichildrens.org/espanol/temas-de-salud/alpha/s/seizures>
- <https://www.medwave.cl/2001-2011/4309.html#:~:text=Proteger%20al%20paciente%20de%20lesiones,y%20evitar%20broncoaspiraciones%20y%20asfisia.>
- <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/septiembre2011/pagina4.html>

