11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER

MITOS Y LEYENDAS

GESTIÓN DE CRISIS EPILÉPTICAS EN PACIENTES CON CÁNCER

Dra. Lidia Gómez Vicente
Servicio de Neurología
Hospital Universitario Quirónsalud Madrid

27 de noviembre de 2016

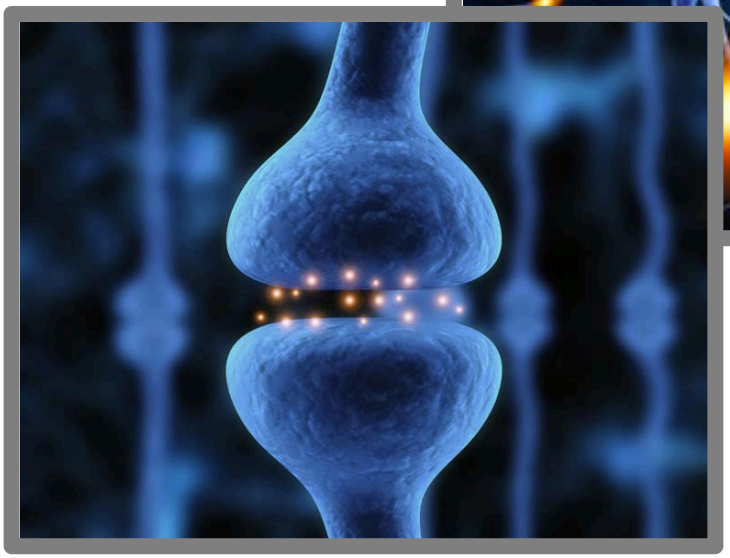
11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

ESQUEMA

- ¿Qué es una crisis epiléptica?
- Causas
- Tipos de crisis
- Diagnóstico
- Tratamiento
- ¿Qué hacer ante una crisis?
- Aspectos médico legales
- Conclusiones: mitos y leyendas

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

¿Qué es una crisis epiléptica?

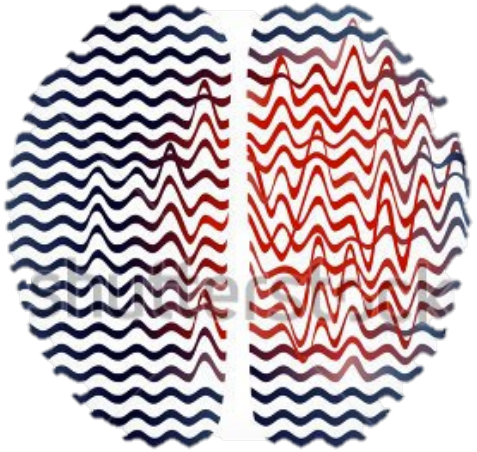


11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

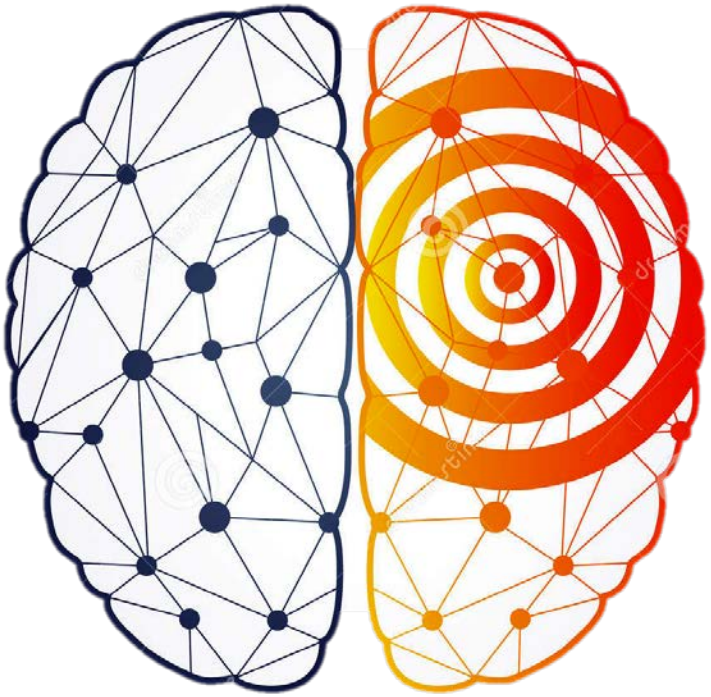
¿Qué es una crisis epiléptica?

- CRISIS EPILÉPTICA

Es la presencia transitoria de síntomas y/o signos debidos a una actividad anormal excesiva y sincrónica del cerebro



Causas de crisis epilépticas



- Hasta un 60% de los pacientes con tumores cerebrales pueden presentar crisis
- La causa es la afectación del sistema nervioso central, una lesión cerebral subyacente especialmente la corteza cerebral
- En algunas personas es la primera manifestación de la enfermedad

Causas de crisis epilépticas

- Tumores **primarios** del SNC
  - Uno de los síntomas más frecuentes de estos tumores
  - Especialmente en gliomas de crecimiento lento y en meningiomas localizados en la convexidad del cerebro

- Afectación **secundaria**
  - Metástasis cerebrales
  - Especialmente en el melanoma

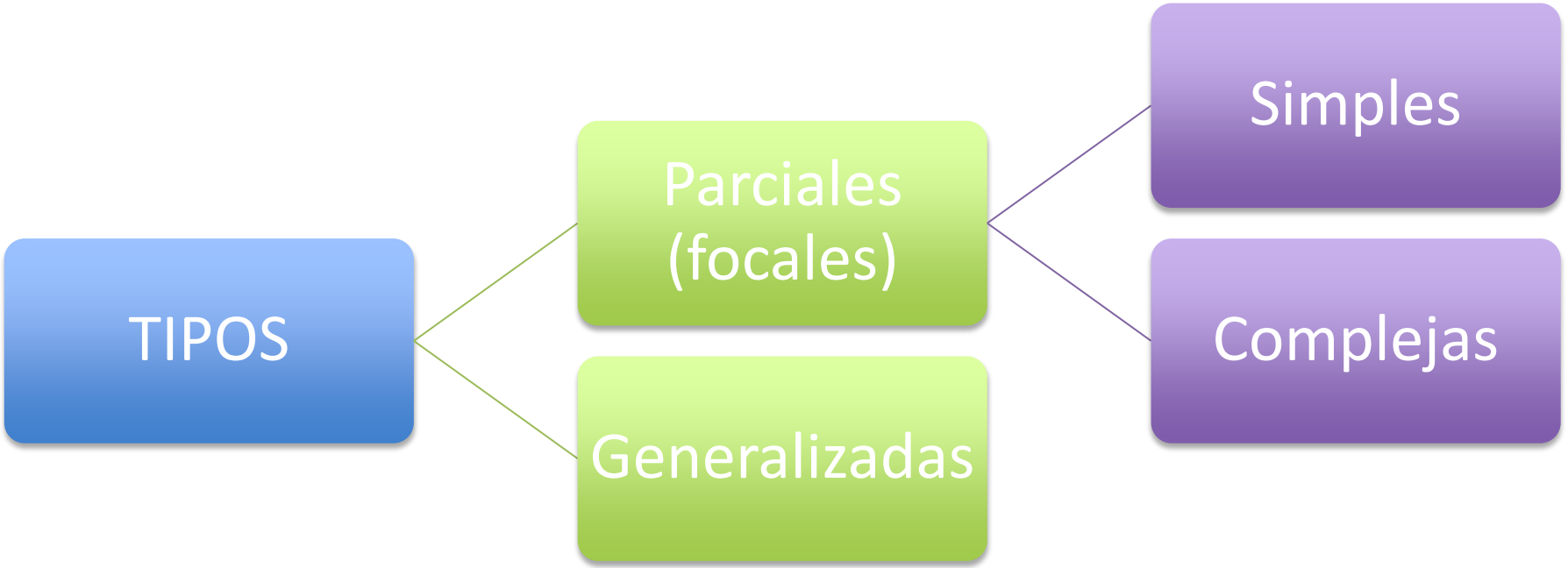
Causas de crisis epilépticas

- Existen otras causas (indirectas) aunque eso sí, mucho más infrecuentes:
  - Efectos de la quimioterapia y radioterapia
  - Ictus
  - Infecciones
  - Afectación general por trastornos metabólicos (por ejemplo una bajada de glucosa, del sodio o una alteración hepática)
  - Algunos fármacos pueden aumentar la susceptibilidad para presentar crisis

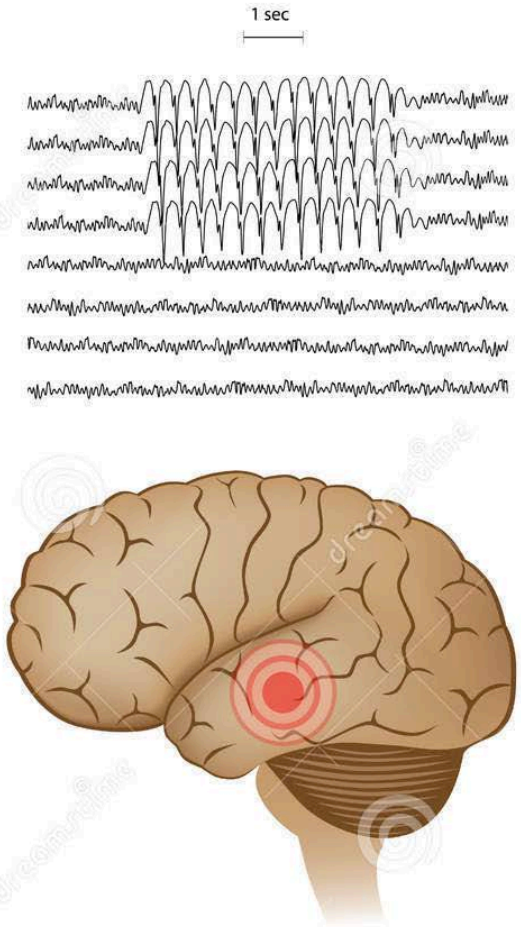
Tipos de crisis epilépticas

- NO todas las crisis son generalizadas
- Los síntomas dependen de la localización en el sistema nervioso central
- Son episodios breves, autolimitados, de inicio súbito
- A veces se acompañan de una sensación premonitoria o aura

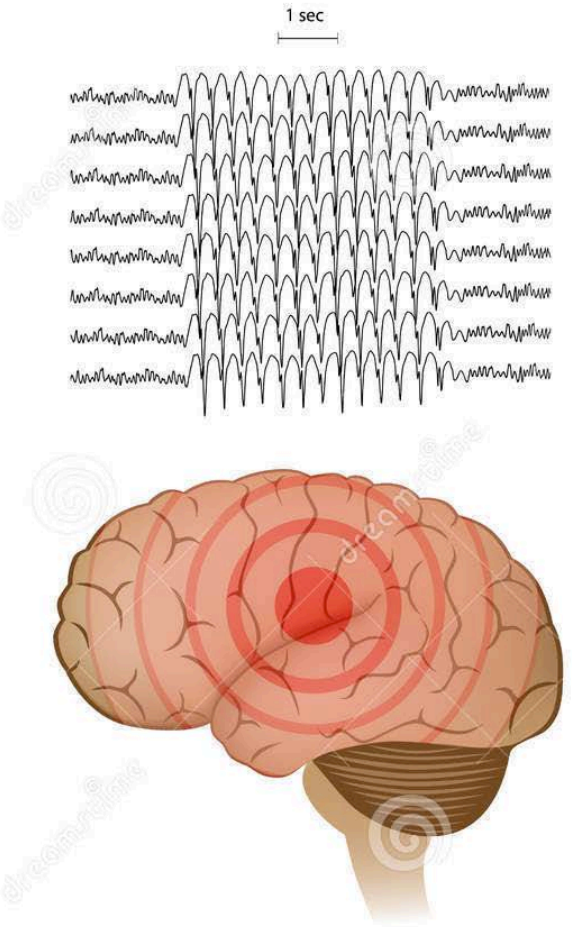
Tipos de crisis epilépticas



es



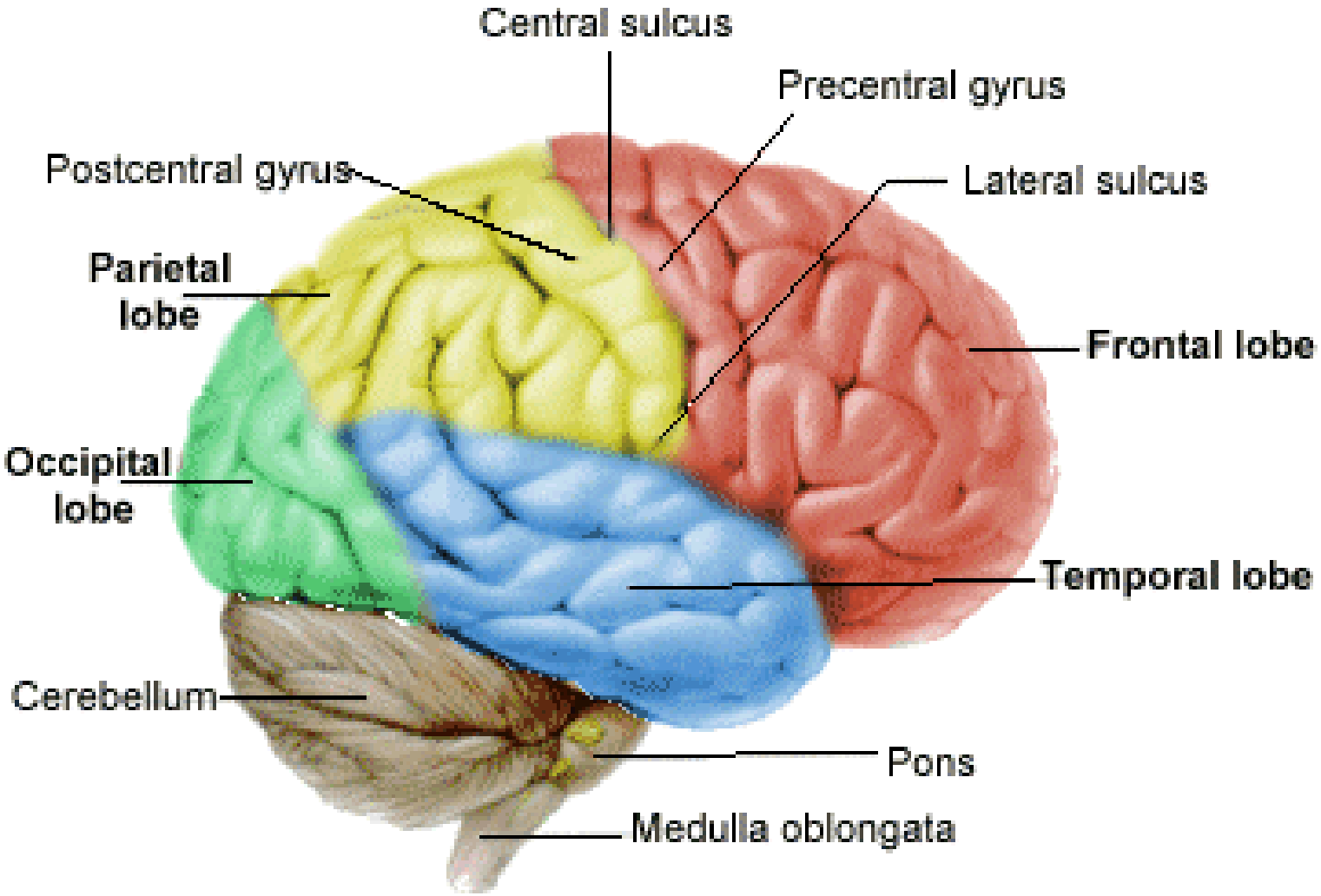
Partial seizure



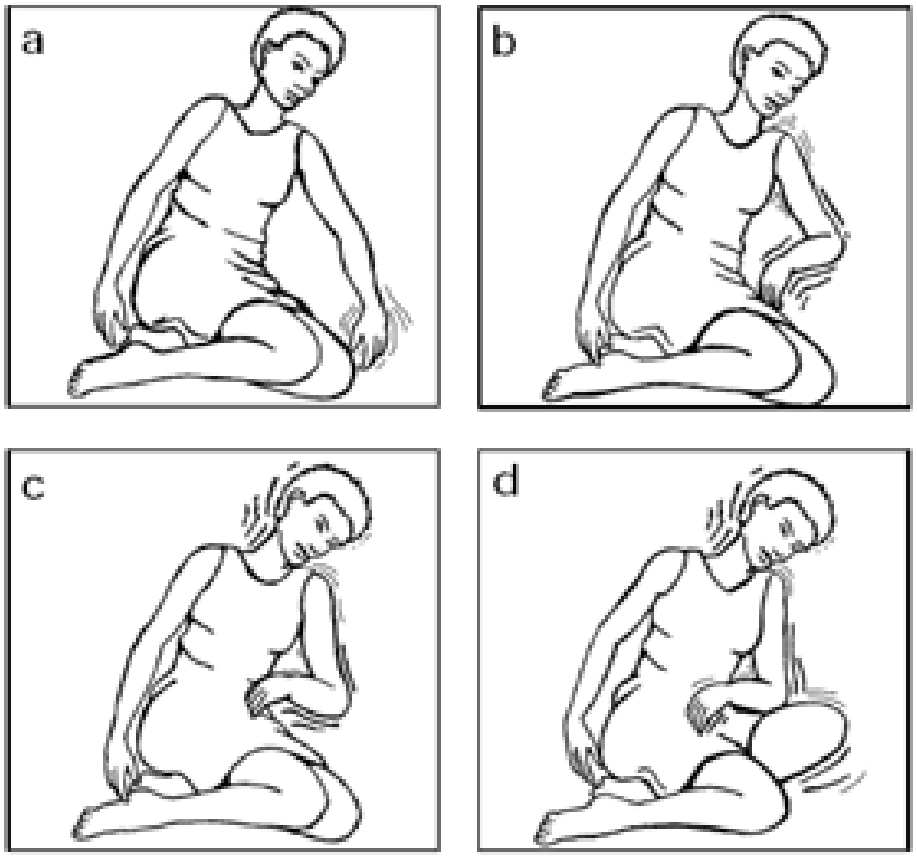
Generalized seizure

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

Localización de la lesión



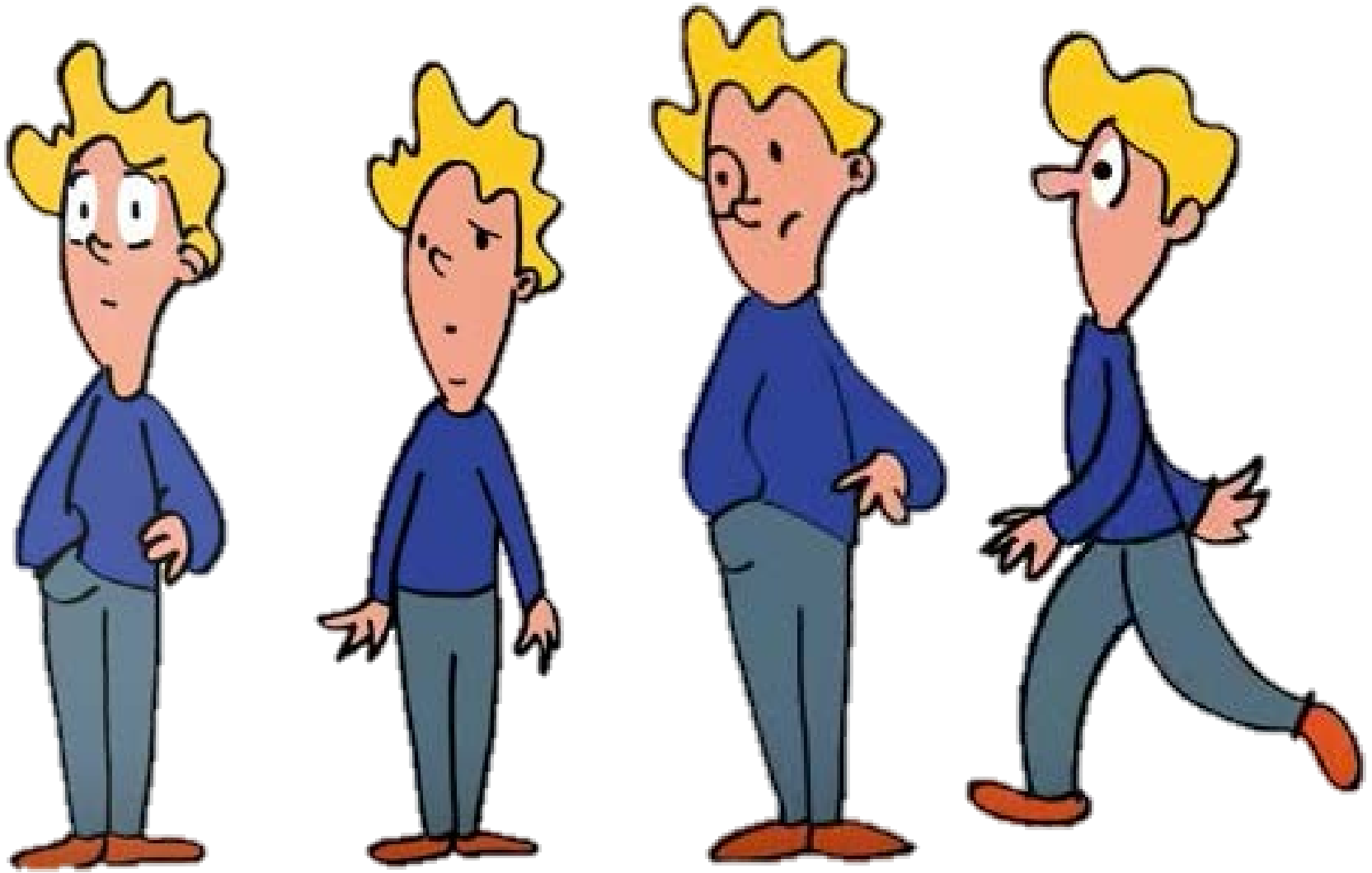
Crisis parciales



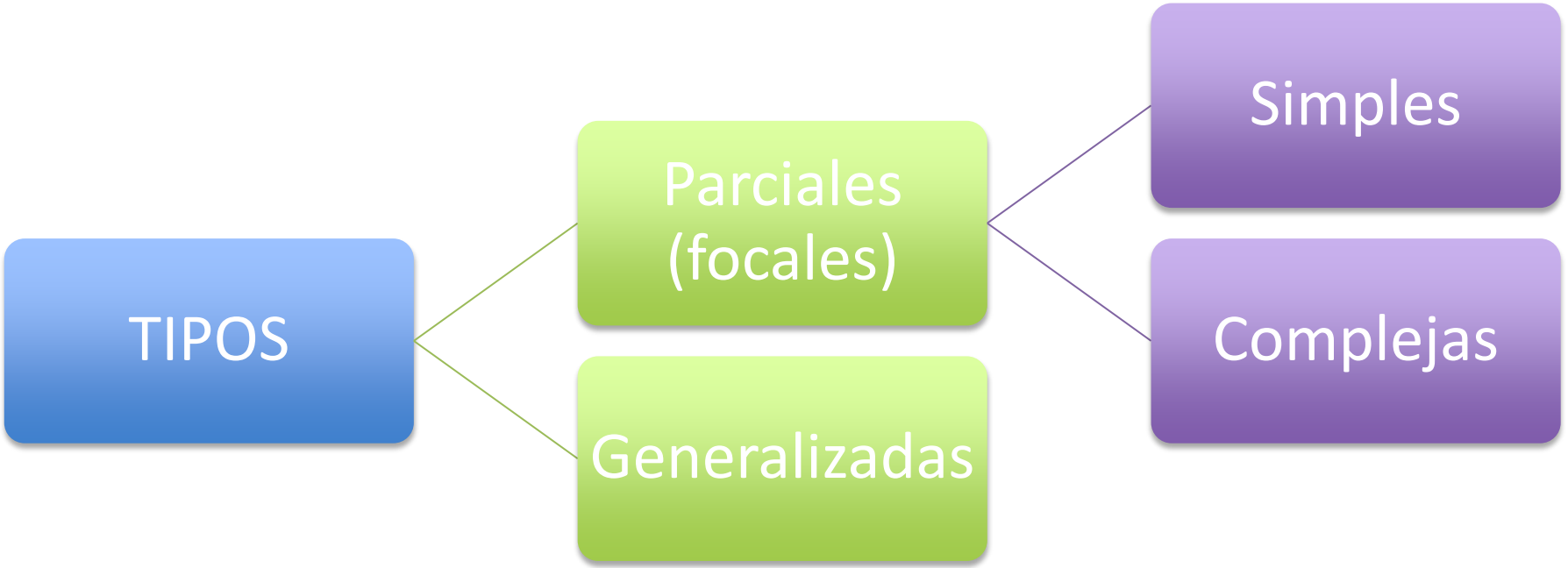
- Crisis motoras
- Es muy frecuente la llamada parálisis post-ictal, que se suele recuperar en horas

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

Crisis parciales

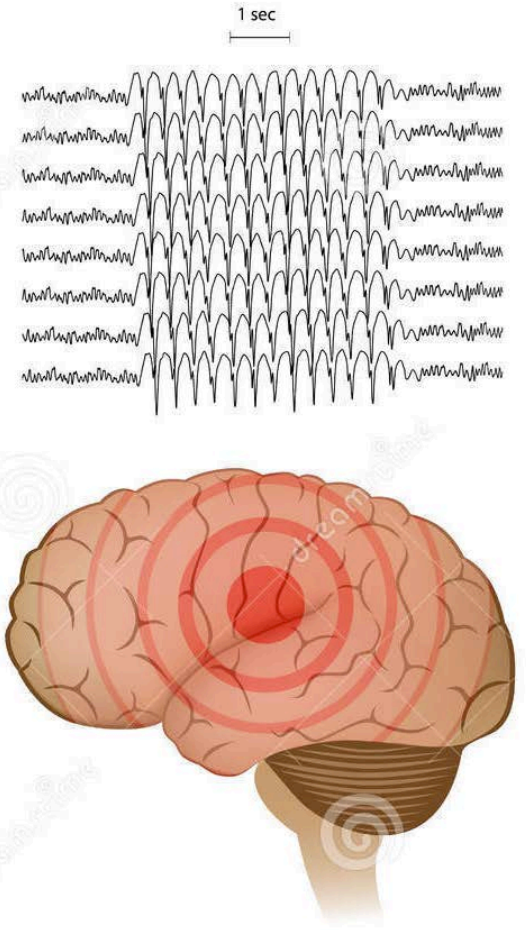


Tipos de crisis epilépticas

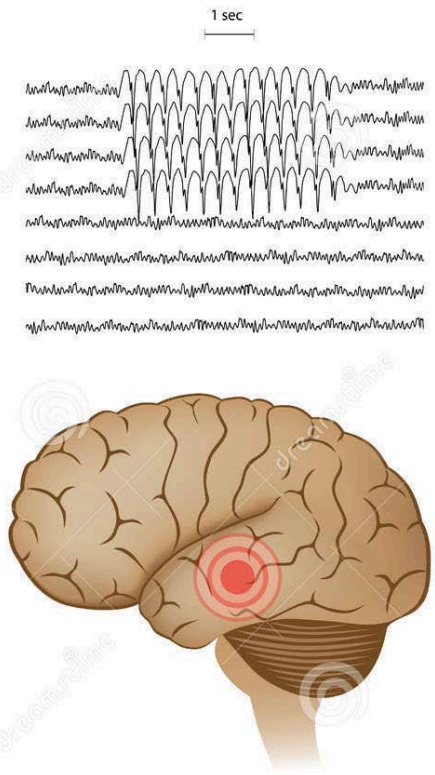


Tipos de crisis epilépticas

- En las crisis generalizadas, la afectación del cerebro es bilateral
- Se pierde la consciencia
- Puede existir mordedura de lengua e incluso pérdida del control de esfínteres
- Estado postcrítico



Tipos de crisis epilépticas



Partial seizure

- Cuando existen tumores cerebrales la mayoría de las crisis se producen de forma secundaria a lesiones focales en el SNC
- La gran mayoría son crisis parciales
- En algunos pacientes, sobre todo si no existe tratamiento, pueden generalizarse

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

Manejo de las crisis epilépticas

- Diagnóstico
- Pruebas complementarias
- Tratamiento

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

Diagnóstico

- Como primer síntoma o durante la evolución
- Es fundamental la narración adecuada de la crisis
- Especialmente importante la presencia de testigos
- No todos los episodios con pérdida de conocimiento y “convulsiones” son crisis

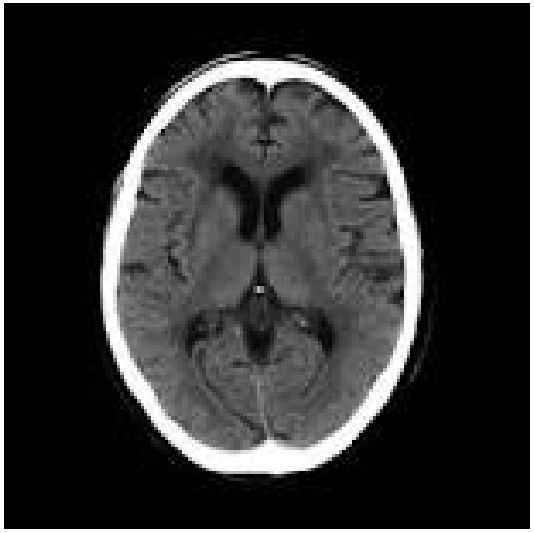
11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

Diagnóstico

- Tras la sospecha diagnóstica es precisa una exploración neurológica
- Posteriormente, usaremos pruebas complementarias:
  - Analítica
  - TAC craneal
  - RM craneal
  - EEG
  - Video EEG

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

TAC CRANEAL



- Disponible de forma urgente
- Visualiza muy bien las estructuras óseas y si hay sangrado
- Contraste yodado

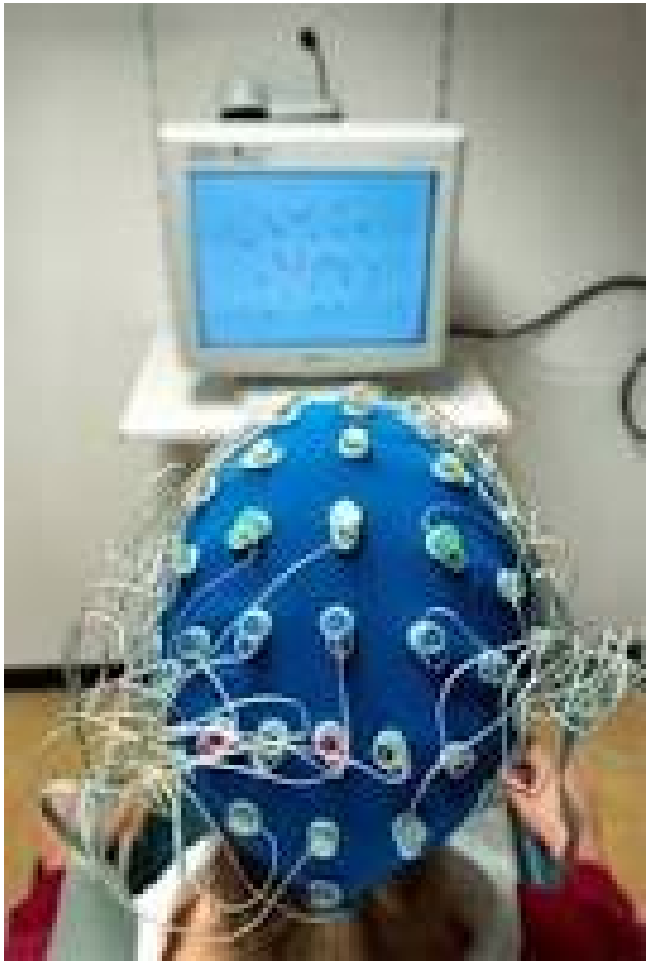
11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

RM CRANEAL

- Mejor resolución para tejido cerebral
- No radiaciones ionizantes
- **Contraste** (gadolinio)
- De elección en tumores cerebrales
- Diversas secuencias

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG)



- Registro de la actividad eléctrica cerebral que indica la posible excitabilidad del cerebro y la localización de esta excesiva excitabilidad
- A veces es necesaria una monitorización continua: **video EEG**
- Siempre en combinación con los síntomas: un EEG normal no excluye completamente

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

TRATAMIENTO

- ¿Cuándo tratar?
- SIEMPRE que existan crisis
- Mejora la calidad de vida
- Evita complicaciones secundarias
- Reduce la necesidad de asistencia hospitalaria
- Reduce la incertidumbre al disminuir la probabilidad de tener nuevos episodios

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

TRATAMIENTO

- No está indicado si no han existido crisis previas
- EXCEPTO en el contexto de la cirugía, en ese caso la medicación que se utiliza durante la operación suele suspenderse posteriormente siempre a juicio del especialista

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

TRATAMIENTO

- ¿Cómo tratar?
- El tratamiento de base del propio tumor:
  - Cirugía
  - Quimioterapia
  - Radioterapia
  - Corticoides
- Fármacos antiepilépticos

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

TRATAMIENTO

- ¿Qué fármaco antiepiléptico?
- Existen muchos fármacos para controlar la epilepsia
- Ninguno ha mostrado superioridad a otros
- En el caso de los pacientes con tumores cerebrales son preferibles aquellos que tengan muy pocas interacciones

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

TRATAMIENTO

- Se prefieren los nuevos antiepilépticos, por la menor presencia de interacciones y por la disponibilidad intravenosa
- Experiencia con ácido valproico
- Nueva generación de FAEs:
  - Levetiracetam
  - Lacosamida
  - Lamotrigina
  - Topiramato, Zonisamida, Gabapentina, Eslicarbazepina, Perampanel, Brivaracetam

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

TRATAMIENTO

- Lo ideal es usar MONOTERAPIA y a la menor dosis eficaz
- Sin embargo, en muchas ocasiones las crisis no se controlan adecuadamente y es preciso utilizar varios fármacos
- Cada paciente es diferente: se debe INDIVIDUALIZAR
- A veces son necesarios varios ajustes de dosis
- Los nuevos fármacos no precisan niveles

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

TRATAMIENTO

- La mayoría de las personas no tienen efectos secundarios importantes con los fármacos antiepilépticos
- Los más frecuentes: mareo, temblor o somnolencia, suelen ser transitorios, al inicio de la medicación o con el aumento de dosis.

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

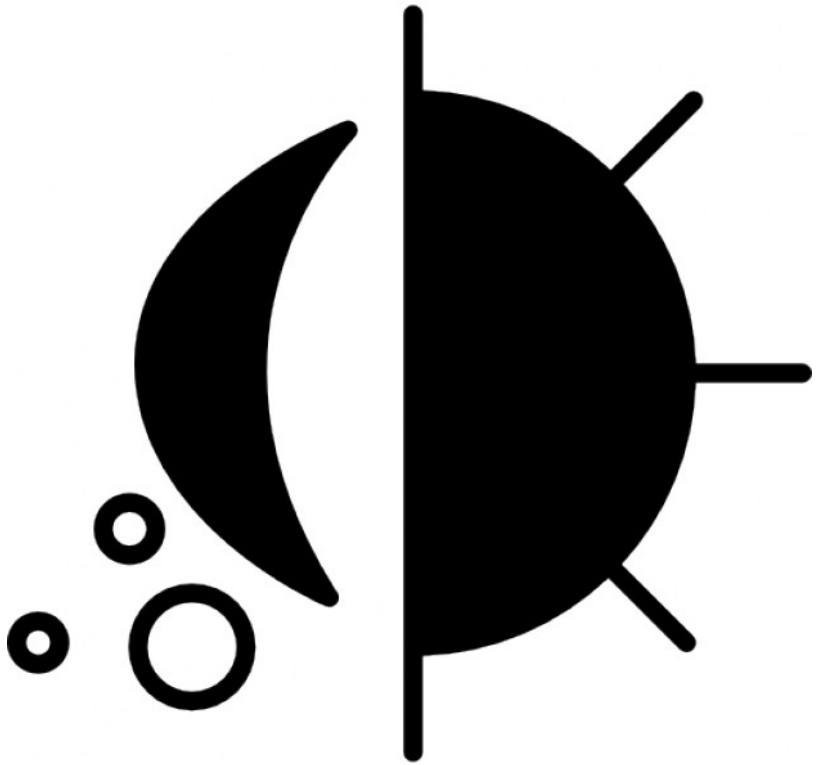
TRATAMIENTO

- Es muy importante tomar adecuadamente la medicación y evitar olvidos
- Controlar que disponemos de suficiente medicación en casa
- Que alguien de la familia sepa lo que estamos tomando

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

TRATAMIENTO

- Se suelen administrar en 2 (desayuno-cena) o tres (desayuno, comida, cena) tomas diarias
- Si los horarios de comidas son regulares es la forma más sencilla de tomarlos y de repartir tomas



11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

TRATAMIENTO

- Es poco probable que el olvido puntual de una dosis pueda tener repercusiones importantes
- Se recomienda recuperar dosis si han sido varios olvidos, pero sin juntar nunca más de dos tomas

- **Nunca se debe interrumpir bruscamente la toma de medicación**: riesgo de estatus epiléptico (crisis ininterrumpidas)

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

TRATAMIENTO

- Cambios de fármaco:
  - Graduales: minimizar tanto el riesgo de crisis y efectos secundarios
  - Siempre bajo supervisión médica

- No hay que asumir que un fármaco no hace falta "porque estamos bien" o que se puede retirar porque no es eficaz
- Si se ha abandonado no reintroducir a dosis previas en un solo paso

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

TRATAMIENTO

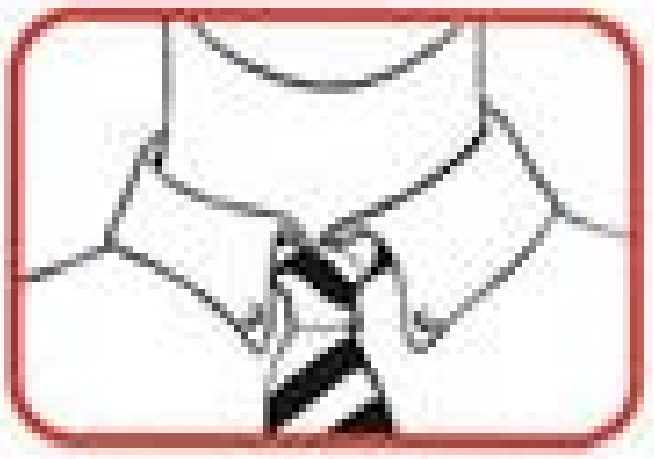
- La susceptibilidad de tener crisis empeora con la falta de sueño, el estrés emocional y el consumo de alcohol

- También pueden variar en función de la evolución del tumor: mejorar o empeorar
- No siempre un aumento de las crisis indica progresión de la enfermedad, pero debemos informar al médico

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

¿Qué hacer ante una crisis?

- No perder la calma
- Evitar aglomeraciones
- Tratar que la persona no se lesione durante la crisis
- No inmovilizar a la persona durante la crisis



11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

¿Qué hacer ante una crisis?

- NO INTRODUCIR NADA EN LA BOCA
- No ofrecer agua ni alimentos hasta que la crisis termine
- Es útil controlar el tiempo

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

¿Qué hacer ante una crisis?

- Tras la crisis mantener al paciente en posición lateral de seguridad
- Esperar y estar junto al paciente hasta que termine la crisis

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

¿Qué hacer ante una crisis?

- ACUDIR A URGENCIAS SI:
  - Es el primer episodio
  - Múltiples crisis en un día
  - Crisis son muy prolongadas o se encadenan una tras otra (Estatus epiléptico)
  - Si se producen lesiones
  - Si no recupera un nivel de conciencia normal tras la crisis más allá del periodo postcrítico normal
  - Si presenta un tipo de crisis nuevo, que es diferente al habitual

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

¿Qué hacer ante una crisis?

- **CUANDO NO HAY QUE ACUDIR A URGENCIAS SI SE TIENE UNA CRISIS**
  - Un paciente con epilepsia conocida y una crisis similar, aislada y con recuperación normal
- Hay que citarse en consulta o informar al médico o a su enfermera

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER MITOS Y LEYENDAS

Aspectos legales

- CONDUCCIÓN
- Boletín Oficial del Estado (BOE) del 10 de septiembre de 2010
- Establece dos grupos de conductores, definidos en función de las características de los vehículos:
  - Grupo 1. Comprende los que sean titulares del permiso de conducción de las clases A1, A2, A, B o B + E.
  - Grupo 1: No se permite cuando hayan aparecido crisis epilépticas convulsivas o crisis con pérdida de conciencia durante el último año

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

Consejos

- La disminución de las horas de sueño genera riesgo de descompensación epiléptica
- El alcohol es un desencadenante de crisis epilépticas, por lo que debe ser evitado

- No existe contraindicación para el uso de ordenador y video-juegos
- Es recomendable hacer deporte pues mejora la interacción social

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

Consejos

- NO hay problema para viajar en avión
- Precaución de no olvidar la medicación, por la posibilidad de no encontrarla en el lugar de destino.

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS

Mitos y leyendas

- Las crisis epilépticas no siempre conllevan pérdida de conciencia y convulsiones
- No todas las lesiones cerebrales producen crisis
- El tratamiento tiene buena tolerancia en la mayoría de los pacientes
- No se debe interrumpir el fármaco sin consultar con el médico
- NO introducir nada en la boca durante la crisis ni sujetar a la persona
- Las personas con epilepsia deben tener una relación familiar y social absolutamente normal

MUCHAS GRACIAS!!

11º CONGRESO DE PACIENTES CON CÁNCER
MITOS Y LEYENDAS