



24 de mayo: Día Nacional de la Epilepsia

Un 10% de la población sufrirá una crisis epiléptica a lo largo de su vida

- **En España, unas 400.000 personas padecen epilepsia: la segunda patología neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con discapacidad.**
- **Cada año se diagnostican en España unos 20.000 nuevos casos.**
- **El retraso en el diagnóstico de esta patología pueda alcanzar los 10 años.**
- **Aproximadamente el 25% de los pacientes no responden a los tratamientos disponibles: padecen epilepsia farmacorresistente.**
- **Alrededor del 5% de los pacientes farmacorresistentes cumplen con los criterios que les permite beneficiarse del tratamiento quirúrgico.**
- **La SEN realiza una serie de recomendaciones a los pacientes con epilepsia ante el contexto actual de pandemia por COVID-19.**

21 de mayo de 2020.- El 24 de mayo es el Día Nacional de la Epilepsia, una de las enfermedades neurológicas más comunes y que se caracteriza por la predisposición del cerebro para generar crisis epilépticas. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) unas 400.000 personas padecen en España esta enfermedad que es la segunda patología neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con discapacidad. Y es que, a pesar de que se trata de una enfermedad que dispone de tratamiento, la expectativa de vida de los pacientes con epilepsia se ve reducida entre 2 y 10 años, su tasa de mortalidad es entre 2 y 3 veces mayor que la de la población general y el 60% de los pacientes asocian trastornos psiquiátricos, neurológicos o intelectuales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que una de cada diez personas sufrirá, al menos, una crisis epiléptica a lo largo de su vida. *“La epilepsia puede tener muchas causas, aunque la predisposición genética o padecer algún tipo de anomalía o lesión cerebral, suele ser las causas más habituales”,* explica el Dr. Francisco Javier López, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología. *“Es además una enfermedad que afecta a todos los grupos de edad, aunque su incidencia es mayor en niños, adolescentes y ancianos”.*

Cada año se diagnostican en Europa unos 400.000 nuevos casos –unos 20.000 en España- aunque se estima no solo que el número de diagnósticos falsos positivos en esta enfermedad es sorprendentemente alto -podría llegar hasta al 18%- sino que aún hay un porcentaje importante de pacientes sin diagnosticar. Esto hace que, en algunos casos, el retraso en el diagnóstico de esta patología pueda alcanzar los 10 años, principalmente porque hasta un 25% de las crisis puedan pasar inadvertidas tanto por los pacientes como por sus familiares.

“Hay que tener en cuenta que uno de los mayores obstáculos al diagnosticar una epilepsia radica en que las crisis son fenómenos transitorios que ocurren relativamente con poca frecuencia y pueden pasar desapercibidas o no ser bien identificadas por los pacientes, por sus familiares o incluso por el personal sanitario. Además, existen otros

eventos clínicos, como por ejemplo síncope o crisis no epilépticas, que pueden tener una apariencia similar a las crisis epilépticas y que pueden llevar a realizar diagnósticos erróneos”, señala el Dr. Francisco Javier López. “Por otra parte, cuando se piensa en una crisis epiléptica, automáticamente lo asociamos a convulsiones. Pero en realidad este tipo de crisis solo representan entre el 20 y el 30% del total. Presentar falta de respuesta a los estímulos, realizar repetidamente movimientos automáticos, tener ausencias,... son también otras manifestaciones de las crisis epilépticas que hay que tener en cuenta a la hora de mejorar los tiempos de diagnóstico actuales”.

Mientras que la enfermedad remite de forma espontánea en un 4% de los pacientes adultos al año –en niños esta cifra es aún mayor- y más de un 70% de los pacientes consiguen controlar su enfermedad gracias al tratamiento farmacológico existente, aproximadamente el 25% de los pacientes no responden a los tratamientos disponibles: es lo que se denomina epilepsia farmacorresistente. Y a pesar de que en los últimos 25 años, se ha producido un importante aumento de las opciones terapéuticas para tratar la epilepsia, mejorando la tolerancia y limitando los efectos secundarios, no se ha conseguido reducir el número de personas con epilepsia farmacorresistente. En estos casos, alrededor del 5% de los pacientes farmacorresistentes cumplen con los criterios que les permite beneficiarse del tratamiento quirúrgico y entre el 55-85% de los casos se consiguen buenos resultados. Actualmente en España se realizan unas 300 intervenciones quirúrgicas a pacientes farmacorresistentes.

Son precisamente los pacientes farmacorresistentes donde esta enfermedad tiene una mayor repercusión socio-sanitaria. El coste medio anual de los recursos utilizados por un paciente farmacorresistente en España es superior a los 7.000€ y el número de pacientes con discapacidad por epilepsia en edad activa es superior a las 26.000 personas. Además, las crisis epilépticas suponen el 1% de las consultas en los Servicios de Urgencias y el 15% de las urgencias neurológicas, convirtiéndose en la segunda causa de atención neurológica en urgencias.

CONSEJOS PARA LOS PACIENTES CON EPILEPSIA EN LA PANDEMIA POR COVID-19

Los pacientes con epilepsia no tienen un mayor riesgo de infección de COVID-19, ni por la facilidad de infectarse ni por la gravedad de la afectación. En todo caso, se recomienda a los pacientes:

- Tener suficiente medicación antiepiléptica en casa y no abandonar el tratamiento.
- Tener una benzodiazepina de rescate en casa para prevenir la asistencia a urgencias.
- En caso de aislamiento, el paciente con epilepsia debe estar vigilado estrechamente. Hay que asegurarse que puede comer, beber, dormir y tomar la medicación con regularidad.
- Si no se trata de una urgencia, se recomienda no acudir al hospital sin cita y contactar antes con su neurólogo.
- Contactar con el servicio de emergencias sanitarias ante las siguientes situaciones:
 - o Una crisis convulsiva que dure más de 5 minutos.
 - o La aparición de una segunda crisis convulsiva poco después de la primera.
 - o Si ocurre una lesión durante la convulsión.
 - o Si la convulsión se presenta cuando la persona está en el agua.

- Si la convulsión ocurre en una persona que tiene otra enfermedad (diabetes, enfermedad cardiovascular, etc.) o está embarazada.
- En caso de infección por COVID-19:
 - Será necesario un adecuado control de la temperatura. Al igual que ocurre con cualquier otra enfermedad febril, la infección por COVID-19 puede aumentar las crisis en una persona con epilepsia.
 - Algunos medicamentos utilizados en el tratamiento de la COVID-19 pueden presentar interacciones con los antiepilépticos. Por ello, será necesario revisarlas a la hora de añadir o ajustar nuevos tratamientos.

Finalmente señalar que el “Registro de manifestaciones y complicaciones neurológicas en pacientes con infección COVID-19” que está elaborado la SEN, se han notificado varios casos de personas que han presentado crisis epilépticas, muchos sin antecedentes de crisis previas. *“Es probable, por lo tanto, y al igual que ocurre con otras enfermedades infecciosas como la gripe, que haya pacientes con COVID-19 que presenten crisis epilépticas en el seno de la infección, como una complicación secundaria de esta nueva enfermedad”*, comenta el Dr. Francisco Javier López.

Ana Pérez Menéndez

Sociedad Española de Neurología

Departamento de Prensa

Email: prensa@sen.org.es

Tlf: +34 91 314 84 53 (ext. 6)

Mov: +34 647953790

Fax: +34 91 314 84 54

A través del Gabinete de Prensa de la SEN podrá contactar con los mejores especialistas en Neurología. No dude en ponerse en contacto con nosotros. Estaremos encantados de ayudarle tanto para contrastar cualquier información como para colaborar en todo aquello que nos propongan.