

Glosario médico

Crisis de ausencia

Provoca un periodo repentino y breve de “ausencia”, generalmente de 10 a 20 segundos. La persona puede simplemente tener la mirada fija en un punto.¹

Crisis atónica

Provoca una pérdida repentina de tono muscular, generalmente durante menos de 15 segundos. La persona puede dejar caer cosas o caerse. Las crisis atónicas también se denominan ataques.²

Crisis clónica

Provoca que los músculos pasen de un estado a otro entre contracción y relajación, por lo general durante entre unos segundos y 1 minuto. La persona puede hacer movimientos bruscos con los brazos o las piernas.³

Comorbilidades

Afecciones médicas que pueden acompañar a la epilepsia. Algunas de estas afecciones afectan a su cerebro y son ocasionadas por las crisis epilépticas o están relacionadas con su epilepsia. Existen otros tipos de comorbilidades que no están relacionadas con las crisis epilépticas o su epilepsia.⁴

TC

Una tomografía computarizada usa radiación para observar si hay alteraciones en el cerebro, como hemorragias, que podrían estar causando las crisis epilépticas. Estas tomografías computarizadas también se llaman TAC. TC es la abreviatura de tomografía computarizada.⁵

Diagnóstico

La identificación de un proceso patológico, como la epilepsia, por parte de un médico, un enfermero o un auxiliar médico.⁵

Prueba de EEG

Un EEG (electroencefalograma) registra la actividad eléctrica en el cerebro. Los EEG pueden ayudar al médico a comprender lo que está sucediendo en el cerebro.⁵

Técnicos de EEG, TC y RM

Los profesionales sanitarios que realizan estas pruebas.⁴

Epilepsia

La epilepsia es un trastorno cerebral en el que están implicadas crisis epilépticas.⁶

Epileptólogo

Un neurólogo que posee formación adicional sobre la epilepsia.⁴

Crisis epilépticas focales

Las crisis epilépticas focales (parciales) se inician en un grupo de neuronas en una parte específica del cerebro.⁴

Lóbulo frontal

La parte de su cerebro situada en la parte frontal de su cabeza (encima de sus ojos) que controla el pensamiento, los movimientos musculares voluntarios y algunas sensaciones.⁷⁻⁹

Crisis epilépticas generalizadas

Las crisis epilépticas generalizadas se inician en una red de neuronas diseminadas por el cerebro.⁴

Exploración por RM

La resonancia magnética (RM) utiliza campos magnéticos para observar si hay alteraciones estructurales en el cerebro, como tumores, que podrían estar causando las crisis epilépticas.⁵

Crisis mioclónica

Una crisis epiléptica que provoca sacudidas breves y bruscas que duran 1 o 2 segundos. La persona generalmente experimenta sacudidas musculares en ambos lados del cuerpo al mismo tiempo.¹⁰

Neurólogo

Un médico especializado en trastornos cerebrales, incluida la epilepsia.⁴



Glosario médico (cont.)

Neurona

Una neurona. Las neuronas se comunican entre sí en el cerebro y pueden enviar mensajes a otras partes del cuerpo.¹¹

Enfermero

Un profesional sanitario que puede trabajar con usted y su médico para ayudarle a controlar su epilepsia.⁴

Lóbulo occipital

La parte de su cerebro situada en la parte posterior de su cabeza que controla la visión.^{7,12}

Terapeuta ocupacional

Un profesional sanitario que puede ayudarle a aprender nuevas formas de hacer las cosas en su vida diaria.⁴

Lóbulo parietal

La parte de su cerebro situada detrás del lóbulo frontal (en el centro de la cabeza) que procesa información recogida sobre temperatura, sabor, tacto y movimiento.^{7,13}

Farmacéutico

Un profesional sanitario que puede ayudarle a gestionar sus medicamentos para la epilepsia y cualquier otro medicamento que esté tomando.⁴

Fisioterapeuta

Un profesional sanitario que puede ayudarle a incrementar su fuerza o equilibrio muscular.⁴

Médico de atención primaria

Un médico de familia, un enfermero o un auxiliar médico que puede ser el primer profesional sanitario al que deba ver después de una crisis epiléptica. Un médico de atención primaria puede derivarle a un especialista, como un neurólogo o un epileptólogo, para el diagnóstico y tratamiento de su epilepsia.⁴

Psicólogo

Un psicólogo que puede ayudarle a controlar el modo en el que la epilepsia afecta a su vida.⁴

Crisis epiléptica

Las crisis epilépticas son descargas anómalas de actividad eléctrica en el cerebro.^{11,14}

Lóbulo temporal

La parte de su cerebro situada a ambos lados de la cabeza (sobre las orejas) que controla la audición. Esta parte del cerebro también combina recuerdos con los sentidos del oído, vista, tacto y gusto.^{7,15}

Crisis tónica

Una crisis epiléptica que hace que los músculos de ambos lados del cuerpo se contraigan con fuerza y se pongan rígidos, por lo general durante menos de 20 segundos. La persona puede caerse si está de pie cuando comienza la crisis.¹⁶

Crisis tónico-clónica

Una crisis epiléptica que consta de 2 fases. En primer lugar, durante la fase tónica, los músculos del cuerpo se contraen con fuerza y pueden hacer que la persona se caiga. Después, durante la fase clónica, los brazos y las piernas sufren sacudidas siguiendo un patrón repetitivo. Una crisis tónico-clónica puede durar entre 1 y 3 minutos.¹⁷



Referencias bibliográficas

1. Epilepsy Foundation. Absence Seizures. <http://www.epilepsy.com/learn/types-seizures/absence-seizures>. Marzo de 2014.
2. Epilepsy Foundation. Atonic Seizures. <http://www.epilepsy.com/learn/types-seizures/atonic-seizures>. Marzo de 2014.
3. Epilepsy Foundation. Clonic Seizures. <http://www.epilepsy.com/learn/types-seizures/clonic-seizures>. Marzo de 2014.
4. England MJ, Liverman CT, Schultz AM, Strawbridge LM, eds. Epilepsy Across the Spectrum. Promoting Health and Understanding. Washington, DC: Institute of Medicine of the National Academies. The National Academies Press; 2012.
5. Epilepsy Foundation. Diagnosis 101. <http://www.epilepsy.com/start-here/diagnosis-101>. Octubre de 2014.
6. Fisher RS, Acevedo C, Arzimanoglou A, et al. ILAE official report: a practical clinical definition of epilepsy. *Epilepsia*. 2014;55(4):475–482.
7. Mayo Clinic. Brain Lobes. <http://www.mayoclinic.org/brain-lobes/img-20008887>. Publicado en 2016.
8. Mayo Clinic. Frontal Lobe Seizures. <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/frontal-lobe-seizures/home/ovc-20246878>. Publicado en 2016.
9. Epilepsy Foundation. Frontal Lobe Epilepsy. <http://www.epilepsy.com/learn/types-epilepsy-syndromes/frontal-lobe-epilepsy>. Septiembre de 2013.
10. Epilepsy Foundation. Myoclonic Seizures. <http://www.epilepsy.com/learn/types-seizures/myoclonic-seizures>. Marzo de 2014.
11. National Institute of Neurological Disorders and Stroke. The Epilepsies and Seizures: Hope Through Research. http://www.ninds.nih.gov/disorders/epilepsy/detail_epilepsy.htm. Febrero de 2016.
12. International League Against Epilepsy. Occipital Overview. <https://www.epilepsydiagnosis.org/seizure/occipital-overview.html>. Publicado en 2016.
13. International League Against Epilepsy. Parietal Overview. <https://www.epilepsydiagnosis.org/seizure/parietal-overview.html>. Publicado en 2016.
14. Fisher RS, van Emde Boas W, Blume W, et al. Epileptic seizures and epilepsy: definitions proposed by the International League Against Epilepsy (ILAE) and the International Bureau for Epilepsy (IBE). *Epilepsia*. 2005;46(4):470-472.
15. Epilepsy Foundation. Temporal Lobe Epilepsy. <http://www.mayoclinic.org/brain-lobes/img-20008887>. Septiembre de 2013.
16. Epilepsy Foundation. Tonic Seizures. <http://www.epilepsy.com/learn/types-seizures/tonic-seizures>. Marzo de 2014.
17. Epilepsy Foundation. Tonic-clonic Seizures. <http://www.epilepsy.com/learn/treating-seizures-and-epilepsy/first-aid/tonic-clonic-seizures>. Marzo de 2014.

USP-DSEP1118-0051- Módulo 1
©2018 UCB, Inc., Smyrna, GA 30080.
Todos los derechos reservados.