

## Glosario médico

### Fármacos antiepilépticos (FAE)

Medicamentos para tratar las crisis epilépticas. También se llaman medicamentos antiepilépticos y medicamentos anticonvulsivos.<sup>1</sup>

### Aura

Una señal de advertencia que puede notar antes de una crisis epiléptica, o bien una crisis epiléptica real. Un aura puede ser un cambio en una sensación, como el sentido del olfato, el gusto o la vista. O puede ser un cambio físico, como sentirse mareado o aturdido.<sup>2-4</sup>

### Dieta cetogénica

Una dieta especial alta en grasas y baja en hidratos de carbono que puede recetarle su médico, además de los medicamentos, para ayudar a controlar las crisis epilépticas.<sup>5</sup>

### Factores del estilo de vida

Factores como dormir lo suficiente, hacer ejercicio de forma regular y disminuir el estrés, que pueden ayudarle a controlar la epilepsia.<sup>6</sup>

### Neurona

Una neurona. Las neuronas se comunican entre sí en el cerebro y pueden enviar mensajes a otras partes del cuerpo.<sup>7</sup>

### Neurológico/a

Relativo a las neuronas.<sup>7</sup>

### Calidad de vida

Su sensación de bienestar. Su sensación de bienestar se deriva de su grado de satisfacción con sus funciones, actividades, objetivos y oportunidades en la vida.<sup>8</sup>

### Frecuencia de las crisis epilépticas

Con qué frecuencia tiene crisis epilépticas.

### Desencadenantes de las crisis epilépticas

Factores que pueden causar sus crisis epilépticas, como el estrés o la falta de sueño.<sup>8</sup>

### Autocontrol

Asumir la responsabilidad de su propio comportamiento y bienestar, y gestionar su propia salud cotidiana.<sup>9</sup>



### Estatus epiléptico

Una crisis prolongada y grave que puede causar daño cerebral. Cualquier crisis epiléptica que provoque contracciones musculares y dure más de 5 minutos debe considerarse una emergencia médica, y debe llamarse al 112.<sup>10</sup>

### SUDEP

Muerte súbita e inesperada relacionada con la epilepsia. No la ocasiona el ahogamiento u otro tipo de accidente que podría provocar la muerte durante una crisis epiléptica. La SUDEP puede ocurrir con o sin una crisis epiléptica.<sup>11</sup>

### Referencias bibliográficas

1. Perucca E, Tomson T. The pharmacological treatment of epilepsy in adults. *Lancet Neurol.* 2011;10(5):446-456.
2. Epilepsy Foundation. What Happens During a Seizure. <http://www.epilepsy.com/learn/epilepsy-101/what-happens-during-seizure>. Marzo de 2014.
3. Boggs JG. Simple Partial Seizures. *Medscape*. <http://emedicine.medscape.com/article/1184384-overview?pa=2LkI43pUJ9qhbNCmbvH6dC9VbFUt%2Bfsgd6maGfrtZu4STfKIW7jYutR7VSeJY4n28Sivl8zjYv73GUyW5rsbWA%3D%3D>. 22 de febrero de 2016.
4. Fisher RS, Cross JH, French JA, et al. Operational Classification of Seizure Types by the International League Against Epilepsy. *International League Against Epilepsy*. <http://www.ilae.org/visitors/centre/documents/ClassificationSeizureILAE-2016.pdf>.
5. Epilepsy Foundation. Dietary Therapies. <http://www.epilepsy.com/learn/treating-seizures-and-epilepsy/dietary-therapies>. Octubre de 2013.
6. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/epilepsy/index.html>. Agosto de 2016.
7. National Institute of Neurological Disorders and Stroke. The Epilepsies and Seizures: Hope Through Research. [http://www.ninds.nih.gov/disorders/epilepsy/detail\\_epilepsy.htm](http://www.ninds.nih.gov/disorders/epilepsy/detail_epilepsy.htm). Febrero de 2016.
8. 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.
9. Agency for Healthcare Research and Quality. Self-Management Support. <http://www.ahrq.gov/professionals/prevention-chronic-care/improve/self-mgmt/index.html>. Publicado en 2015.
10. Trinka E, Cock H, Hesdorffer D, et al. A definition and classification of status epilepticus – Report of the ILAE Task Force on Classification of Status Epilepticus. *Epilepsia*. 2015;56(10):1515-1523.
11. Collazo IVM, Tatum WO. Sudden unexpected death in epilepsy (SUDEP). Are all your patients informed? *Neurologist*. 2016;21(4):66-71.