

Recomendaciones sobre estilos de vida en el paciente con epilepsia

Consideraciones generales

Los pacientes epilépticos no tienen necesidad de establecer restricciones a las actividades normales. La epilepsia no influye en la capacidad intelectual del niño, ni debe dificultar la actividad laboral ni de ocio, más allá de las limitaciones a las actividades deportivas o laborales de riesgo que más adelante se citan.

Es importante que el paciente epiléptico y su entorno personal conozcan la enfermedad, el tratamiento que debe de seguir, y las pautas de actuación en caso de una crisis, evitando la sobreprotección durante la infancia, o la autolimitación de la actividad social.



Estilo y hábitos de vida

Un estilo de vida sano, en el que se incluya la realización de ejercicio físico o deporte con frecuencia, evitando el consumo de drogas (incluyendo tabaco y alcohol), con una dieta equilibrada y unos hábitos de sueño regulares, son recomendaciones sanitarias básicas para todas las personas, y del mayor interés en los pacientes epilépticos.

El ejercicio excesivo, permanecer despierto más de 16 horas, la ingesta de alcohol, sustancias estimulantes como el café o el té, o estar sometido a estímulos luminosos repetidos e intensos sin protección ocular, son factores conocidos por su capacidad de provocar crisis epilépticas. Por ello, la primera recomendación es evitar estos y aquéllos otros factores que el paciente conoce como estímulos que le pueden provocar una crisis.

Es muy importante el cumplimiento del tratamiento, controlando aquellas situaciones en las que se puede afectar (vómitos repetidos, diarrea...).

Nunca se debe de interrumpir el tratamiento bruscamente.

Epilepsia y actividad física y laboral

En el paciente que sufre de crisis epilépticas, se recomienda evitar la realización de ejercicio físico o deportes de riesgo (escalada, submarinismo...) y el realizarlos en solitario. Se aconseja realizar las actividades deportivas en equipo o acompañado para evitar un accidente severo en caso de crisis (montañismo, natación...).

La legislación española restringe la concesión del permiso de conducción, exigiéndose la ausencia de crisis en el año previo a la concesión (o a los 5 años previos en caso de permisos de conducir profesionales y de medios de locomoción públicos).

La epilepsia, en cualquiera de sus formas y momento evolutivo, está considerada como una de las enfermedades que son causa de denegación de licencias y permiso de armas. Así mismo, debe de tenerse en cuenta, al Igual que en la actividad deportiva, que deben evitarse aquellas actividades laborales en las que la aparición de una crisis pueda suponer un riesgo.

Consideraciones especiales para las mujeres que padecen epilepsia

Las pacientes epilépticas deben de conocer bien cómo los cambios hormonales afectan a la aparición de crisis. De las hormonas femeninas, los estrógenos facilitan la aparición de crisis epilépticas, mientras que la progesterona la disminuye. Por ello, en los días del ciclo menstrual en que los estrógenos están mas altos (días anteriores a la menstruación) puede aumentar el riesgo de crisis.

Los anticonceptivos orales no exacerban las crisis, pero es necesario que el médico revise la compatibilidad entre la medicación antiepiléptica y los anticonceptivos prescritos, ya que algunos de los antiepilépticos pueden afectar al metabolismo de los anticonceptivos y disminuir su eficacia.

La mayoría de las mujeres epilépticas pueden tener un embarazo, parto y lactancia normales, para lo cual es importante tener en cuenta una serie de consideraciones, y analizarlas con su médico para elegir el mejor estado de salud y tratamiento:

- El embarazo en una mujer epiléptica siempre debe ser seguido como embarazo de alto riesgo, para garantizar un seguimiento óptimo.
- En la mayoría de las mujeres, el embarazo no afecta a la frecuencia de las crisis epilépticas, pudiendo empeorar en algunos casos, por lo que es importante evitar aquellos factores que las desencadenen, mediante un buen control obstétrico.
- Alguno de los medicamentos antiepilépticos pueden aumentar el riesgo de malformaciones en el embarazo. Para reducir este riesgo, se recomienda que siempre que sea posible, la mujer tome un único medicamento antiepiléptico en las dosis mínimas eficaces, tomándolas en varias dosis repartidas a lo largo del día para reducir la concentración en sangre de los fármacos, y por tanto, la exposición del feto a altas dosis de los fármacos.
- Deben de revisarse las pautas de medicación de la embarazada para evitar los fármacos con conocidos efectos nocivos sobre el feto, incorporar los suplementos de ácido fólico desde antes del embarazo en la mujer que esté tomando ácido valpróico, clonazepam, fenitoína o lamotrigina entre otros, y realizar las pruebas complementarias necesarias para controlar la evolución del feto.
- No está contraindicada la lactancia, aconsejándose tomar la medicación repartida en más tomas de menores dosis y evitar al máximo el paso de la medicación al lactante por la leche materna, espaciando el tiempo entre la toma de la medicación y la lactancia del bebé. Así mismo, debe de vigilarse al bebé por si aparecieran signos de intoxicación como la somnolencia excesiva o las erupciones cutáneas.

Pautas de actuación ante una crisis epiléptica Una medida muy importante para garantizar una atención correcta del paciente en caso de que padezca una crisis y para evitar las lesiones durante esta, es informar a las personas del entorno del paciente de su enfermedad y de las pautas de actuación a seguir:

- Observar la crisis: cómo empieza, si se desvía la mirada, se emite espuma por la boca, si hay pérdida de control de esfínteres, su duración y cómo se recupera el paciente.
- No sujetar al paciente durante la crisis.
- No intentar meter ningún objeto en la boca del paciente por la fuerza.
- Quitar del entorno del paciente los objetos con los que pueda lesionarse.
- Si es posible, colocar con cuidado al paciente de costado para facilitar la salida de líquidos en caso de vómito.
- Desabrochar la ropa si es ajustada.
- Quitar las gafas y otros objetos que en el momento estén en sus manos o entorno y puedan dañarle.
- Dejar al paciente que se recupere después de la crisis, durmiendo o descansando.

¿Cuándo llamar al médico a urgencias? En general, no es necesario avisar a los servicios médicos porque se produzca una crisis epiléptica, salvo que sea la primera vez, se esté ante una persona desconocida o la crisis tenga una duración excesiva (superior a 10-15 minutos), o que tras una crisis aparezca otra.