

Informe de caso sobre una paciente que presenta epilepsia

Miriam Ignacio Victoriano ^a

^aAutor de Correspondencia: <https://orcid.org/0009-0003-3433-1051> - Email:

miriam.ignacio@ulv.edu.mx

^bMaria Ofeli Morales Muñoz ^b <https://orcid.org/0009-0008-3795-0364> - Email:

maria.morales@ulv.edu.mx

^c Clara Carlson Morales ^c <https://orcid.org/0000-0002-9752-8033>-

Email: clarita.carlson@ulv.edu.mx

Universidad Linda Vista

Resumen

El objetivo principal de este caso de estudio fue recopilar información de una paciente de sexo femenino que presenta epilepsia desde los 4 a los 18 años de edad, por lo general ha presentado cansancio, somnolencia, pérdida de visión y desmayos. En 2009 le realizaron una Tomografía Computarizada. La paciente se ha desarrollado muy bien en su formación educativa, con el acompañamiento de sus familiares.

Palabras clave: Crisis de ausencia, epilepsia, tomografía

Introducción

La epilepsia es una enfermedad cerebral crónica no transmisible que afecta a unos 50 millones de personas en todo el mundo. Se caracteriza por convulsiones recurrentes, que son episodios breves de movimiento involuntario que pueden involucrar una parte del cuerpo o todo el cuerpo (generalizado) y en ocasiones se acompañan de pérdida de conciencia y control de la función intestinal o vesical, así como pérdida del conocimiento y alteraciones del movimiento de los sentidos (en particular visión,

audición y gusto), estado de ánimo u otras funciones cognitivas. Organización Mundial de la salud (OMS)¹.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2019, Declara que la epilepsia es uno de los trastornos neurológicos más comunes y se estima que hasta el 70% de las personas con epilepsia pueden llevar una vida normal si reciben el tratamiento adecuado., y hombres y mujeres padecen esta enfermedad.² La Epilepsia Idiopática y la Epilepsia de Ausencia Infantil son más frecuentes en mujeres y niñas, cuyos episodios se presentan más intensa y recurrente durante sus ciclos menstruales, embarazo y menopausia.³

Desarrollo

Información del paciente

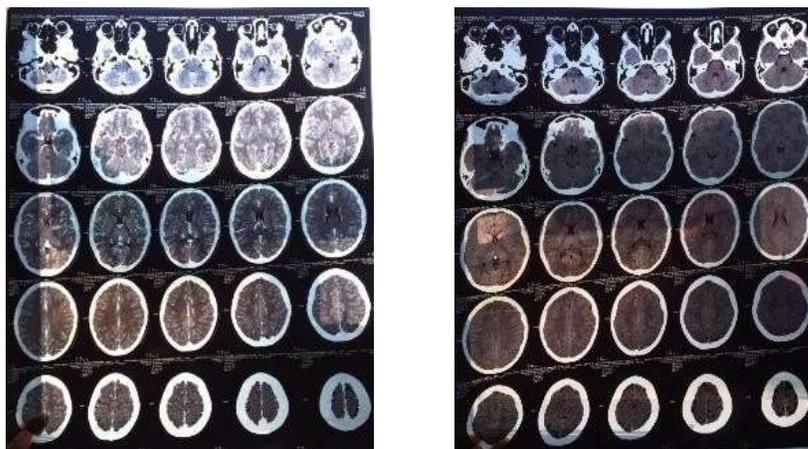
Paciente femenina con fecha de nacimiento del 19 de julio del 2005, con 18 años de edad peso de 84 kilos, y una talla de 174 centímetros, siendo estudiante de la licenciatura de Contaduría Pública, con antecedentes familiares de diabetes siendo abuela y bisabuela materna, con Rinitis aguda parecida desde muy pequeña no especifica edad pero aun en la actualidad la padece con muy poca frecuencia por otro lado presenta hallazgos clínicos de crisis de ausencia a partir de los 4 años de edad siendo la enfermedad que ha estado presente hasta la actualidad.

Los principales síntomas de la paciente fueron: sueño excesivo, mareos, pérdida de la conciencia por momentos, comentan que todo eso inició después de una caída muy fuerte que llevó a esa edad más lo que les preocupó fue que durmió un día completo, los familiares pensando que era normal por la edad que ella tenía, viendo que estos síntomas aparecían con más frecuencia surgió la preocupación y acudieron al médico quien no les dio ningún diagnóstico exacto y pensaron que todo pasaría.

En el año 2009, no recuerdan fecha ni mes, pero comentan que empezaron con más frecuencia las crisis de ausencia acompañado de crisis convulsivas teniendo reacciones en su cuerpo muy fuera de lo normal, poniendo en riesgo la salud de su hija, inmediatamente acudieron al hospital de Especialidades Pediátricas para darle atención médica al padecimiento, en la cual realizaron estudios de Tomografía computarizada (TC) del cerebro, en la cual no encontraron ninguna alteración.

Las crisis convulsivas ya eran más, fue ahí en donde fue diagnosticada con “epilepsia”, el 26 de junio del 2018 se realizaron estudios, nuevamente una tomografía computarizada de cráneo simple y contrastado ya que anteriormente le habían realizado lo mismo, pero no encontraron alteraciones. (ver figura 1,2).

Figura 1, 2. Estudios realizados el 26 de junio del 2018 para el diagnóstico.



Fuente. Material otorgado por los tutores de la paciente femenina.

A la edad de 13 años a la femenina se le realizaron estos estudios, en los cuales se puede observar en las imágenes que no hay un factor que sea el causante de la enfermedad, en las imágenes se ve que todo está bien, no existe alguna alteración, esto causó más incertidumbre en los padres al ver que no tiene algún factor.

Teniendo como referencia algunas de las causas que menciona la Organización Mundial de la Salud como:

- Daño cerebral por causas prenatales o perinatales (por ejemplo, hipoxia o traumatismos durante el parto, bajo peso al nacer);
- Malformaciones congénitas o trastornos genéticos con malformaciones cerebrales asociadas;
- Traumatismos craneoencefálicos graves;
- Accidentes cerebrovasculares que limitan la llegada de oxígeno al cerebro;
- Infecciones cerebrales como meningitis, encefalitis o neurocisticercosis;
- Ciertos síndromes genéticos; y
- Tumores cerebrales.¹

Con el paso del tiempo la familia siguió realizando estudios como lo son, resonancia magnética de encéfalo porque era el estudio más probable que les arrojará un resultado certero, pero hasta el momento no encuentran el porqué de la epilepsia, se tiene que someter a un estudio profundo para poder obtener una respuesta, ya que lo único que ha podido ayudarla son los medicamentos recetados que hasta ahora ha estado consumiendo, cabe destacar que desde que fue diagnosticada con epilepsia su vida ha sido totalmente diferente a los demás, ha tenido que estar muy protegida por sus padres los cuales lo hacen por preocupación a lo que le pueda pasar cuando está sola, a la edad de 18 años estudia una licenciatura en contaduría pública en la cual se desenvuelve muy bien sin tener problemas por otro lado su dieta nunca fue alterada ni disminuida y pues la intervención con los tratamientos ha dado resultados porque hay días, meses o hasta un año donde no sufre ninguna crisis epiléptica.

Resultados clínicos

En la valoración que se le realizó al paciente se encontraron los siguientes resultados:

Paciente consciente cooperador, presente en cráneo agrandando de acuerdo a su edad, cabello negro bien implantado y abundante, cara simétrica, piel reseca limpia con una buena coloración de tegumentos. Pabellón auricular sin alteraciones, tamaño adecuado de acuerdo a la edad, conducto auditivo externo en buen estado de higiene. Campos pulmonares ventilados, con llenado capilar de 2 segundos. Manos simétricas y sin alteraciones, manos en forma; tamaño y color, dedos completos sin alteraciones y en forma. Abdomen blando a la palpación.

Cronología

Paciente con fecha de nacimiento el 19 de julio del 2005 aparentemente sana desde su nacimiento, en el cual se refieren que presenta hallazgos clínicos a partir de los 4 años manifestando presencia de crisis de ausencia por lo que sus padres deciden

llevarla a chequeo médico y debido a los estudios realizados poder destacar alguna enfermedad que comprometa la vida de su hija.

Tabla 1. Estudios diversos

| FECHA | ESTUDIOS REALIZADOS |
|------------|--|
| | Biometría hemática |
| 13/07/2021 | Químicas sanguíneas (3 elementos) Pruebas de funcionamiento hepático |
| 09/04/2019 | Resonancia magnética de encéfalo simple y Contrastada Electroencefalograma con privación del sueño Creatinina sérica Electroencefalograma |
| 21/06/2018 | Tomografía computarizada de cráneo simple y Contrastado Biometría hemáticas, pruebas de función hepática, químicas sanguínea, electrolitos séricos. |

Fuente: Elaboración propia, en base a datos recopilados de estudios médicos, que fueron provistos por los tutores.

Dados los resultados obtenidos en la enfermedad se optó en poder darle tratamiento y seguimiento en cuanto a la enfermedad y mantener controlada la crisis. Respecto a parte de los tratamientos, se puede consultar la tabla 2.

Tabla 2. Tratamientos del 2019 al 2022.

| FECHA | TRATAMIENTO |
|------------|------------------------|
| 29/08/2022 | Lamotrigina Tab 100 mg |

| | |
|-------------------|---|
| | ***Tomar una y media cada 12 horas de 100mg |
| | Valproato de Mag Tab 200 MG |
| | ***Tomar una cada 8 horas por tiempo indefinido |
| | Levetiracetam Tab 500 MG |
| | ***Tomar una y media en la mañana y dos por las noches por 7 días |
| 02/03/2021 | Lamotrigina 100 mg caja con 28 tabletas dispersables |
| | ***Tomar una Tab c/12 horas indefinido |
| | Valproato de Mag Tab 200 MG c/40 |
| | ***Tomar una Tab c/12 horas indefinido |
| 28/05/2020 | Lamotrigina 100 mg caja con 28 tabletas dispersables |
| | ***Tomar una Tab c/12 horas sin suspender |
| 13/01/2020 | Valproato de Mag Tab 200 MG c/40 |
| | ***Tomar una Tab c/12 horas T.indefinido |
| | Lamotrigina Tab 100 mg/28(Lamictal) |
| | ***Tomar una Tab c/12 horas T.indefinido |
| 14/11/2019 | Valproato de Mag Tab 200 MG c/40 |
| | ***Tomar una Tab c/12 horas T.indefinido |
| | Lamotrigina Tab 100 mg/28(Lamictal) |
| | ***Tomar una Tab c/12 horas T.indefinido |
| 14/05/2019 | Lamotrigina Tab 100 mg/28(Lamictal) |
| | ***Tomar una Tab c/12 horas indefinido |
| | Valproato de Mag Tab 200 MG c/40 |
| | ***Tomar una Tab c/8 horas indefinido |
| 14/03/2019 | Lamotrigina Tab 100 mg/28(Lamictal) |
| | ***Tomar una Tab c/12 horas sin suspender |

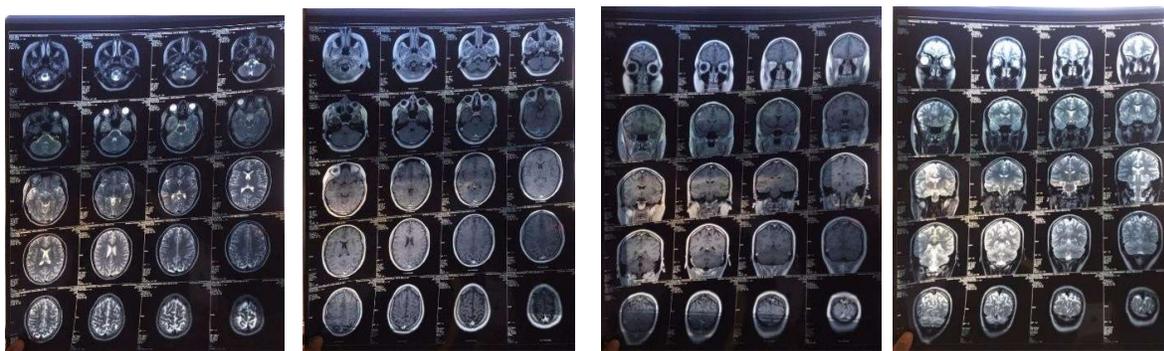
Fuente: Elaboración propia, en base información provista por los tutor, de acuerdo a los tratamientos prescritos por su médico.

Evaluación diagnóstica

Los métodos utilizados para tener un resultado fueron estudios como tomografías, electroencefalograma, biometría hemática entre otras. Los cuales fueron un reto grande

para poder realizarlos por los costos que cada uno tiene y por qué estos estudios eran seguidos al principio la paciente fue atendida por el Hospital De Especialidades Pediátricas pero el 12 de junio del 2018 debido a que el Hospital no contaba con Neurólogos, se llevó con un neurólogo particular en el cual pidieron apoyo al ayuntamiento municipal en donde su padre trabaja para que al menos los apoyaran con los medicamentos recetados con costos que al menos los apoyaran con los medicamentos recetados con costos un poco elevados, pero que eran necesarios tenerlos ya que los ingería todos los días para controlar las crisis epilépticas (*Ver imágenes 3, 4, 5 y 6*).

Imagen 3, 4, 5 y 6. estudios realizados para llegar a un diagnóstico y control de la epilepsia.



Fuente: Material, provista por los tutores.

Intervención terapéutica

Los tipos de intervención fueron solamente farmacológicos hasta el momento, preventiva y de auto cuidado para poder tener una pronta mejoría y estabilidad.

Tabla 3. Tratamiento farmacológico.

| MEDICAMENTO | | DOSIS | |
|--------------------------------|------------|----------------------------|----------------|
| Lamotrigina mg/28(Lamictal) | Tab 10l | Tomar una Tab suspender | c/12 horas sin |
| Valproato 200 MG c/40 | deMagTab | Tomar horas indefinido | una Tab c/8 |

Fuente: Elaboración propia en base a tratamiento recetado por el médico..

Seguimiento y resultados

Desde que a la paciente se le diagnosticó esta crisis sus padres decidieron que recibiera tratamiento médico, conforme pasaron los años se iban presentando más los síntomas que le impedían realizar sus actividades diarias, en cada una de las citas médicas que la paciente acudía el médico le explicaba a los padres que debía de seguir con medicamentos y debía de realizarse más estudios para poder llegar a fondo con la enfermedad, el médico refiere que si la paciente no presenta síntomas en el periodo de dos años le podrían bajar la dosis de los medicamentos mientras por lo que al casi estar de llegar al tiempo prolongado la paciente vuelve a presentar una crisis, algunas fechas de las citas que se pudieron recopilar fue la del 16 de enero del 2020 para checar como iba con el seguimientos de sus medicamentos y si había presentado otra crisis en ese lapso de tiempo. Por lo que el médico decide que el medicamento será por años ya que mantiene la crisis controlada, mientras no se lleve a cabo el tratamiento es probable que pueda presentar alguna recaída o que se manifieste en ella.

Discusión

Es importante recalcar que la epilepsia es una enfermedad que viene afectando a muchas personas desde antes, pero en la actualidad las cifras son aún más. Por otro lado, existe un manual de práctica clínica en epilepsia en donde habla sobre recomendaciones y algunos pasos a seguir para una mejoría y desde su perspectiva define y clasifica a la epilepsia en personas de diferentes edades.⁴

Es muy importante conocer las necesidades de los pacientes para poder dar apoyo al seguimiento o intervenciones ya sean farmacológicas o quirúrgicas. se puede observar que el tratamiento es fundamental desdeun inicio después de un diagnóstico certero, podemos notar que nuestro paciente inició su tratamiento ya hace años por lo cual su estado de salud no ha sido alterado desde el 14/03/2019, la intervención farmacológica ha sido la misma sin suspensión, hasta el año en curso 2023el tratamiento sigue en pie, dando buenos resultados y eso pudo ayudar a que se incorpore o pueda realizar sus actividades diarias.

Una de las lecciones para llevar de este caso, es no desistir hasta poder encontrar una causa, existenlimitaciones las cuales cierran el paso a oportunidades, pero hay material de estudio que puede ser de ayuda para estos pacientes que batallan con crisis epilépticas ylamentablemente algunos la tendrán de por vida.

Perspectiva del paciente

¿Cómo fue tu experiencia al ser atendida en los centros de salud?

Paciente femenina de 18 años de edad refiere haber tenido una experiencia no grata para la edad que tenía ode lo que se acuerda es que fueron muchos estudios, trato con varios médicos los cuales, si le daban una atención buena, pero era desesperante al no tener una respuesta clara a su enfermedad y así ha sido con el paso de los años, aún no encuentran la causa de todo esto. Pero ha tratado de que esto no la limite hacer cosas como el estudiar y que no le interrumpa el desarrollo de ella como persona. Su experiencia por parte de familiares es estresante, comentan ser sobre protectores por miedo a que puede ocurrirle en cualquier momento una crisis, está limitada en cuestiones de salir algún lugar, no puede hacerlo sola tiene siempre que ir alguien con ella por seguridad. Pero refiere comentar que ella necesita su espacio, su tiempo, tiene miedo a que toda la vida sea así esto no cambie por miedo de parte de sus familiares y todo esto le hace sentirse triste porque no puede discutir con sus familiares, ya que es el único apoyo que tiene entodos los sentidos, pero no pierde las esperanzas de que un día puedan confiar y dejar que se desenvuelva sola.

Recomendaciones

Tanto los estudios realizados ayudan para saber si hay alguna alteración o un factor que pudo desencadenar dicha enfermedad es necesario llevar un tratamiento adecuado, un seguimiento frecuente para sí mismo ver la mejoría en el paciente.

Conclusión

La epilepsia se debe de saber que es una condición que llega a afectar negativamente la calidad de vida de un paciente volverse muy peligrosa si no es tratada a tiempo más bien diagnosticada ya que dicha enfermedad es difícil de poder aceptar. Esto es un caso muy frecuente por lo tanto hay un número elevado de personas con este padecimiento, pero debe ser tratado para su mejoría.

Referencias

- [1] Epilepsia [Internet]. Who.int. [Consultado el 24 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>
- [2] Mitchell C. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2019 [Consultado el 26 de septiembre de 2023]. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14927:more-than-half-of-people-with-epilepsy-in-latin-america-and-the-caribbean-do-not-receive-treatment&Itemid=0&lang=es
- [3] Reséndiz-Aparicio Juan C., Pérez-García Juan C., Olivas-Peña Efraín, García-Cuevas Enrique, Roque-Villavicencio Yuridia L., Hernández-Hernández Marisela et al. Guía clínica. Definición y clasificación de la epilepsia. Rev. mex. neurocienc. [revista en la Internet]. 2019 Abr [citado 2024 Jul 30]; 20(2): 7-12. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-50442019000200007&lng=es. Epub 28-Mar-2022. <https://doi.org/10.24875/rmn.m19000052>
- [4] Manual de Práctica Clínica en Epilepsia. Recomendaciones diagnóstico-terapéuticas de la SEN 2019. © 2019, Sociedad Española de Neurología. <http://epilepsia.sen.es/wp-content/uploads/2020/06/Recomendaciones-Epilepsia-SEN-2019.pdf>