

UCB PHARMA S.A ES UN LABORATORIO FARMACÉUTICO
COMPROMETIDO CON EL PACIENTE CON EPILEPSIA

PACIENTE MAYOR

y epilepsia



PROFESOR



PROGRAMA PATROCINADO POR:



PROGRAMA PATROCINADO POR:

**GUÍAS DE APOYO PARA PACIENTES
CONSEJOS PARA EL MANEJO DE LA EPILEPSIA**

ÍNDICE

pág. 01  ¿PORQUÉ TIENEN EPILEPSIA LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD?

pág. 5  2 ¿CUÁLES SON LOS TIPOS DE CRISIS EPILÉPTICAS?

pág. 9  3 ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LAS MEDICACIONES EN LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD CON EPILEPSIA

pág. 17  4 FINALMENTE...

LA EPILEPSIA EN LA PERSONA MAYOR

Acerca de este folleto...

Hay cosas que una persona que sufre crisis epilépticas debe saber.

La epilepsia afecta a personas de todas las edades. Las personas mayores y los niños son los que con más frecuencia comienza una epilepsia.

Hoy en día, aproximadamente 48.000-50.000 personas de la tercera edad sufren epilepsia en España.

Si usted es una persona de la tercera edad que padece una epilepsia, hay ciertas cosas que debe saber; a fin de poder ayudarlo a seguir su tratamiento y llevar una vida saludable y activa.

En este folleto se explica como la epilepsia afecta a las personas de la tercera edad. Aquí se dan respuestas a estas cuestiones:

- 1.- ¿Porqué tienen epilepsia las personas de la tercera edad?
- 2.- ¿Cuáles son los tipos de crisis epilépticas?
- 3.- Algunas consideraciones acerca de las medicaciones en las personas de la tercera edad con epilepsia
- 4.- Finalmente...





¿PORQUÉ TIENEN EPILEPSIA LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD?

Algunas de las posibles causas de la epilepsia son:

- Un problema vascular cerebral (tanto una embolia- una arteria cerebral se tapa y no deja pasar la sangre- como una hemorragia en el cerebro).

Ésta es la causa más común de epilepsia en personas de la tercera edad. Los problemas de este tipo son los responsables de aproximadamente la tercera parte de las epilepsias en este grupo de edad.

■ Tumores cerebrales:

Después de los problemas vasculares, son la causa más frecuente de epilepsia en pacientes de edad avanzada. Son los responsables de cerca del 12% de las epilepsias.

■ Problemas cardíacos:

Especialmente si producen disminución importante del flujo sanguíneo durante un periodo suficiente de tiempo.



- Enfermedad de Alzheimer, así como otras enfermedades degenerativas que dañen el cerebro.
- Otras enfermedades como algunas relacionadas con problemas renales, trastornos hepáticos, diabetes, hipertensión arterial y alcoholismo.
- Cirugía del cerebro por cualquier causa, especialmente cuando queda una cicatriz cerebral residual.
- Lesiones cerebrales, como las secundarias a traumatismos craneales.

Además, si usted tuvo epilepsia en la juventud, las crisis pueden volver en edades más avanzadas.

En algunas personas, no se puede hallar la causa de su epilepsia. Esto es extensible también en las personas mayores que comienzan con una epilepsia.

2 ¿CUÁLES SON LOS TIPOS DE CRISIS EPILÉPTICAS?

Hay dos tipos principales de crisis epilépticas, dependiendo principalmente de donde comienza la descarga cerebral anormal que produce la crisis:

Crisis epilépticas parciales.

Tienen las siguientes características:

- Comienzan en una zona concreta del cerebro.
- Pueden manifestarse de diversas formas (por lo tanto, como diferentes tipos de crisis).

Crisis epilépticas generalizadas.

- La descarga anómala comienza en todo el cerebro a la vez.
- Se produce una desconexión del conocimiento, por lo que el paciente no se da cuenta de lo que ocurre a su alrededor.
- Pueden manifestarse de diversas maneras (de diferentes tipos de crisis epilépticas).

Algunas personas pueden padecer más de un tipo de crisis epiléptica, por lo que es importante explicar a su médico las diferentes crisis epilépticas que tiene.



Crisis Epilépticas Focales o Parciales:

TIPO DE CRISIS EPILÉPTICA:	CÓMO ES LA CRISIS:
Crisis parcial simple*.	La persona no pierde el conocimiento, pero se produce un cambio en la vista, olfato, memoria o hay movimientos involuntarios de una parte del cuerpo.
Crisis parcial compleja*.	La persona pierde el conocimiento y parece que está "desconectada". En ocasiones, la persona tiene movimientos anormales repetitivos. Éste es el tipo de crisis epiléptica más frecuente.

Crisis Epilépticas Generalizadas:

TIPO DE CRISIS EPILÉPTICA:	CÓMO ES LA CRISIS:
Crisis de ausencias. (antiguamente llamada <i>petit mal</i>).	La persona queda "desconectada" con la mirada fija y "perdida". Este tipo de crisis ocurre habitualmente en niños.
Crisis epiléptica mioclónica.	Hay sacudidas bruscas de una extremidad o de todo el cuerpo.
Crisis tónica.	Los músculos del cuerpo quedan repentinamente rígidos durante varios segundos.
Crisis atónica.	Los músculos del cuerpo quedan repentinamente flácidos, por lo que la persona puede caer bruscamente al suelo.
Crisis convulsivas tónico-clónica. (antiguamente llamada <i>grand mal</i>).	El cuerpo queda completamente rígido durante varios segundos y a continuación se producen sacudidas rítmicas de todo el cuerpo.

* Estos tipos de crisis pueden progresar y convertirse en crisis generalizadas tónico-clónicas.

3 ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LAS MEDICACIONES EN LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD CON EPILEPSIA

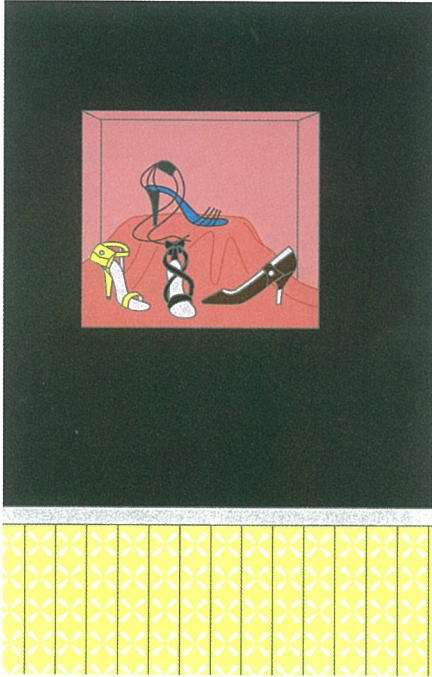
Las personas de la tercera edad deben tener información acerca de sus medicaciones ya que:

Los medicamentos actúan de manera distinta en personas de edad avanzada.

Cuando se es mayor, los medicamentos se distribuyen en el cuerpo de manera diferente. Asimismo, se expulsan del cuerpo más lentamente.

Las personas de edad avanzada podrían tener con más frecuencia efectos secundarios debidos a las medicaciones.





Entre los efectos secundarios de los fármacos antiepilépticos, podemos encontrar:

- Sentirse deprimido.
- Problemas de memoria.
- Sensación de nerviosismo o inquietud.
- Encontrarse más confuso.
- Pérdida de apetito.
- Sarpullidos en la piel.
- Somnolencia excesiva.
- Sensación de mareo e inestabilidad al caminar.

En las personas mayores, hay más posibilidades de interacciones entre diferentes fármacos.

Es habitual que las personas de la tercera edad tomen más de un fármaco. Por ello, la posibilidad de interacciones entre ellos (la influencia que hace una medicación sobre otra) son más elevadas. Los fármacos antiepilépticos pueden interactuar con:

- Otros fármacos que tenga que tomar (contra la hipertensión arterial, anticoagulantes, etc).
- Medicamentos de venta libre, como ciertos analgésicos.
- Ciertas vitaminas o algunos productos naturales (naturópatas).

Informe a su médico de todas las medicaciones que esté tomando. Además, dígame si está tomando medicaciones naturistas. Comente con su médico antes de empezar o dejar de tomar cualquier medicación mientras esté en tratamiento con fármacos antiepilépticos.

Comente con su médico si nota problemas o se siente diferente desde que ha comenzado a tomar medicamentos. Quizás su médico tenga que modificar el tratamiento (bien cambiando la dosis o incluso su medicación). Con ello, se podrían solucionar los problemas.

Cuando comience una nueva medicación, es conveniente que tenga claras las siguientes consideraciones:

- ¿Ha informado a su médico de todos los medicamentos que está tomando?
- ¿Ha comentado a su médico todo su historial clínico y las alergias que pueda tener?
- ¿Ha entendido correctamente cuándo y cómo debe tomar la medicación?
- ¿Sabe lo que tiene que hacer en caso de que se le olvide tomar una dosis de la medicación?



- ¿Ha hablado con su médico acerca de los posibles efectos secundarios del fármaco antiepiléptico?
- ¿Sabe cómo debe tomar los medicamentos? (por ejemplo, si debe separar las tomas de otros medicamentos, si los puede tomar con alimentos).

Es muy importante que no deje de tomar la medicación antiepiléptica ni cambie de dosis sin hablar primero con su médico.

Es muy importante que tome su medicación como su médico le haya indicado.

Aquí tiene algunos consejos para tomar la medicación.

- Use “pastilleros”, envases para guardar medicación con diferentes compartimentos para cada día o semana. Estos pastilleros son fáciles de conseguir en farmacias y son muy útiles. Al final de cada día, compruebe que ha tomado todas las pastillas que debía.
- Escriba recordatorios con las horas y dosis de sus medicaciones en notas adhesivas o en un calendario.
- Utilice un reloj de pulsera para que su alarma le recuerde las tomas de medicación.

- Tome la medicación siempre a la misma hora, a la vez que realice una actividad habitual, como desayunar o lavarse los dientes.
- Use un Diario de paciente para ayudarle a llevar un control de la toma de medicación.

PARA CONSEGUIR UN MEJOR CONTROL

Usted necesitará ayuda para poder controlar su epilepsia.

Necesita trabajar con su equipo de atención médica. Este equipo desempeña un papel esencial en el control de su epilepsia.

Los profesionales de la salud

Los médicos, especialmente aquellos especialistas en Neurología, saben lo que deben hacer a fin de controlar las crisis epilépticas. Pero para ello, el médico necesita saber cierta información sobre su tipo de epilepsia, que muchas veces sólo usted conoce (o las personas que trata habitualmente). Todos juntos, permiten desarrollar un plan de trabajo en el tratamiento de su epilepsia.

Informe a su médico como le está yendo.

Use el diario de crisis para anotar los datos importantes. Y no olvide llevar su diario a las visitas con el médico. Además, suele ser útil que lleve consigo anotadas las preguntas que pueda tener o los problemas con los que se ha encontrado.

En ocasiones, además de su neurólogo puede ser necesario conocer la opinión de otros especialistas, para poder tratar mejor su epilepsia. Entre estos especialistas, pueden encontrarse psicólogos y/o psiquiatras, especialmente en caso de haber problemas de ánimo importantes.

Parientes y amigos

Ayude a su familia y amigos a entender su epilepsia y la mejor manera de manejarla. Hable con ellos acerca de las crisis epilépticas y entrégueles estos folletos para que los lean. En muchas ocasiones, es aconsejable que acudan con usted a la visita con su médico para que les pueda explicar aspectos en los que tengan dudas.

4 FINALMENTE...

¡Ánimo!, el pronóstico es bueno.

En un año, al menos la mitad de las personas diagnosticadas de epilepsia tienen sus crisis controladas con las medicaciones de las que actualmente disponemos. Pero los medicamentos no siempre controlan todas las crisis, aunque en estos casos, disminuyen de una manera muy importante el número e intensidad de las crisis. Claro que para que el medicamento funcione, debe tomarlo según se le ha indicado.

La epilepsia no tiene por qué controlar su vida.

Usted puede llevar una vida activa. El hacer que su plan de tratamiento sea parte de su vida le ayudará a llevar una vida mejor. La epilepsia será parte de su vida, pero sólo una parte. Las partes importantes son las personas y las cosas que le dan alegría.

OTROS TÍTULOS de la colección

GUÍAS DE APOYO PARA PACIENTES CONSEJOS PARA EL MANEJO DE LA EPILEPSIA



¿QUÉ ES la epilepsia?



SEGURIDAD en epilepsia



NIÑOS, ADOLESCENTES y epilepsia



MUJER y epilepsia



PACIENTE MAYOR y epilepsia

PROGRAMA PATROCINADO POR:

