

GUÍA VIVIR CON EPILEPSIA

Epilepsia y mayores

La epilepsia en personas mayores

¿Por qué ocurre la epilepsia en la gente mayor?

Causas de la epilepsia en personas mayores

La epilepsia en la mujer mayor

Cómo actuar frente una crisis convulsiva

Tratamiento y cuidados de las personas mayores con epilepsia

Cuidado con la medicación, consejos para tomar la medicación



INCLUYE
INFOGRAFÍA

**LA EPILEPSIA
EN MAYORES**



ÍNDICE

- P. 2 **LA EPILEPSIA EN PERSONAS MAYORES**
¿POR QUÉ OCURRE LA EPILEPSIA EN LA GENTE MAYOR?
- P. 4 **CAUSAS DE LA EPILEPSIA
EN PERSONAS MAYORES**
- P. 7 **LA EPILEPSIA EN LA MUJER MAYOR**
- P. 8 **CÓMO ACTUAR FRENTE A UNA
CRISIS CONVULSIVA**
- P. 10 **TRATAMIENTO Y CUIDADOS DE
LAS PERSONAS MAYORES CON EPILEPSIA**

CUIDADO CON LA MEDICACIÓN
CONSEJOS PARA TOMAR LA MEDICACIÓN
- P. 16 **INFOGRAFÍA: LA EPILEPSIA
EN PERSONAS MAYORES**

LA EPILEPSIA EN PERSONAS MAYORES

La epilepsia es un trastorno neurológico que afecta a personas de todas las edades, no obstante, los extremos de la vida –los niños y las personas mayores– constituyen la población de riesgo que con más frecuencia puede sufrir epilepsia por la comorbilidad asociada en estos segmentos de población. Se calcula que unas 48.000 - 50.000 personas de la tercera edad sufren epilepsia en España.

La principal manifestación de la epilepsia son las crisis con convulsiones producidas por descargas eléctricas excesivas de las neuronas del cerebro. Sin embargo, solo se considera epilepsia cuando ocurre más de una crisis no provocada y recurrente.



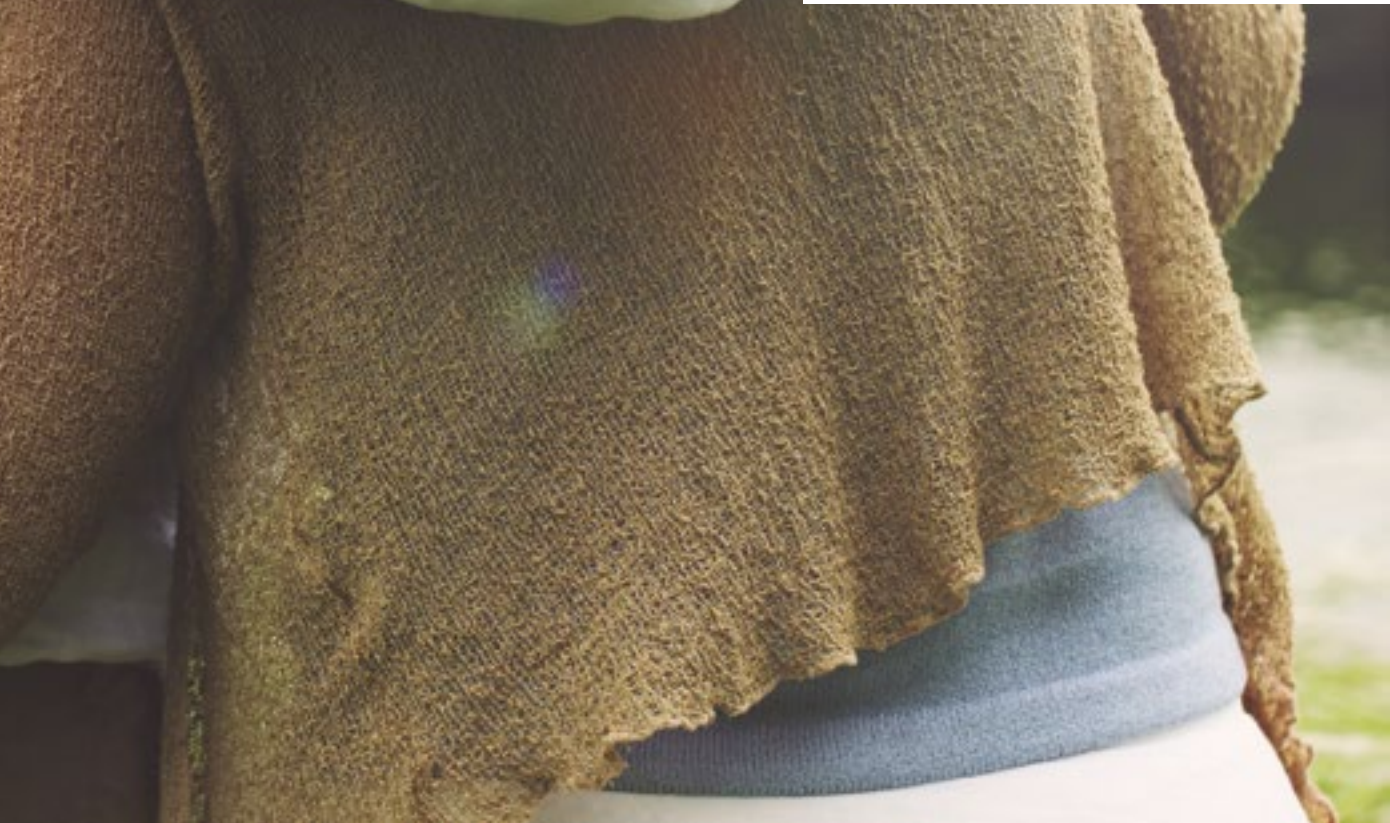
» ¿POR QUÉ OCURRE LA EPILEPSIA EN LA GENTE MAYOR?

Para las personas mayores, la epilepsia es una de las enfermedades más graves, inmediatamente después de los accidentes cerebrovasculares (ACV) y la demencia. La curva de ocurrencia de la epilepsia basada en la edad aumenta considerablemente, especialmente en la población mayor de 60 años. De hecho, las personas a partir de 65 años tienen epilepsia tres veces más que las personas de 40 a 59 años. Incluso se estima que la epilepsia ocurre con más frecuencia en la vejez que en la infancia.



Uno de los principales problemas de la epilepsia en las personas mayores es la complicación en el diagnóstico y el tratamiento a causa de la presencia de otras enfermedades. No en vano, algunos síntomas de la epilepsia en los mayores pueden parecerse a situaciones como por ejemplo: la pérdida temporal de la conciencia y la confusión (episodios que pueden ocurrir en pacientes con demencia), caídas, mareos, sensación de hormigueo en una extremidad, mirada fija...

Los principales problemas que deben distinguirse de la epilepsia en estas personas son la arritmia cardíaca y el síncope, entre otros. Por lo tanto, es importante que un médico tenga en cuenta esta posible causa al realizar el diagnóstico.



CAUSAS DE LA EPILEPSIA EN PERSONAS MAYORES

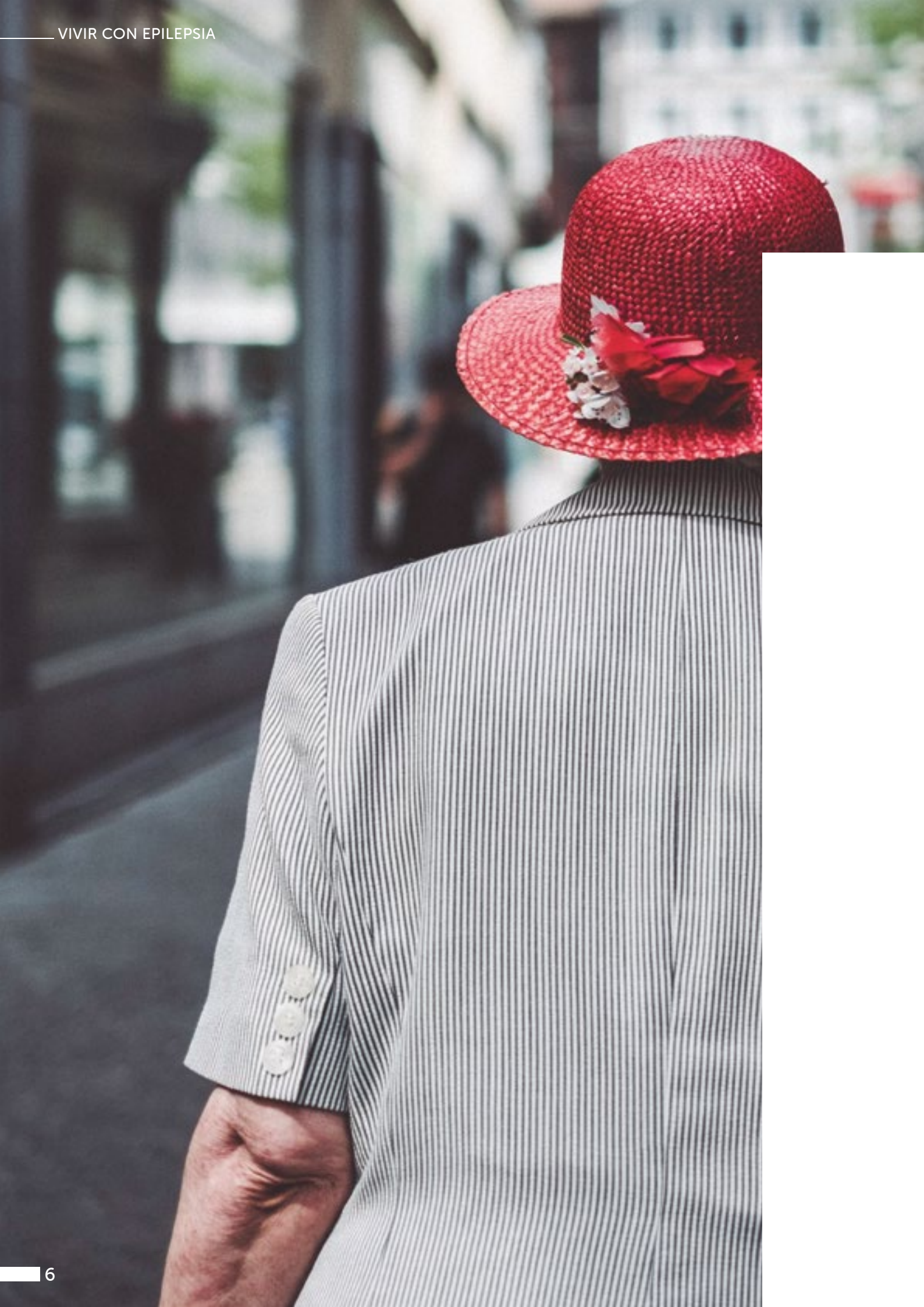
Las causas más comunes de la epilepsia en los mayores son: los accidentes cerebrovasculares, que incluyen las lesiones microvasculares; los tumores con metástasis; las enfermedades neurodegenerativas; los factores tóxicos metabólicos; y las lesiones cerebrales. Sin embargo, en algunos casos, es imposible determinar la causa del desarrollo de la epilepsia; por lo que se considera una epilepsia de origen desconocido.



- » **Los problemas vasculares cerebrales** son la causa más frecuente de epilepsia en este grupo de edad. Este tipo de causa representa más de un tercio del total en los mayores. Entre los problemas cerebrovasculares más usuales a esta edad están el **ictus o infarto cerebral** (una arteria cerebral que se tapa y no deja pasar la sangre), así como una hemorragia cerebral (sangrado dentro del cerebro). Sin embargo, si se produce un ataque epiléptico durante un accidente cerebrovascular agudo, no significa necesariamente una epilepsia definitiva; en cambio, es una llamada crisis aguda, sintomática. En este caso, el paciente no necesita terapia permanente.
- » **Los tumores cerebrales.** Después de los problemas vasculares, los tumores cerebrales son la causa más frecuente de epilepsia en pacientes de edad avanzada representando cerca del 12% de las crisis epilépticas en esta población.
- » **Enfermedades neurodegenerativas.** Se considera que entre el 10% y el 20% de los casos de epilepsia en los mayores,

el desencadenante es una enfermedad neurodegenerativa. Por ejemplo, la enfermedad de Alzheimer que afecta los lóbulos cerebrales frontal y temporal lo que aumenta el riesgo de desarrollo de epilepsia casi 10 veces. Las áreas fronto-temporales del cerebro son generalmente muy epileptogénicas.

- » **Lesiones en la cabeza.** Un desencadenante significativo de la epilepsia, en alrededor del 20% de los casos, puede deberse a una lesión en la cabeza. Estas lesiones si están acompañadas de pérdida de la conciencia, la amnesia temporal que dura más de un día, la hemorragia intracraneal o la contusión cerebral, son particularmente peligrosas. Como muchas personas mayores usan anticoagulación y terapia antiagregante, es importante minimizar el riesgo de sufrir una caída para evitar un mayor riesgo de sangrado en el cerebro durante una lesión.
- » **Problemas cardíacos.** Pueden ser responsables de crisis epilépticas especialmente si producen disminución importante del flujo sanguíneo durante un periodo suficiente de tiempo por el cual pueden producir crisis epilépticas.





LA EPILEPSIA EN LA MUJER MAYOR

Las mujeres, por su propia condición de ser mujer, en cualquier etapa de su vida tienen que tener especial precaución en relación con la epilepsia. En el caso de las mujeres mayores, la menopausia es una circunstancia que puede influir en el control de la enfermedad, motivo por el que es fundamental contar con la información adecuada para conocer su posible relación con este trastorno neurológico.

Durante la menopausia se vuelven a producir cambios hormonales en la mujer que pueden afectar al control de la epilepsia, en especial, a la frecuencia de las crisis. En el momento en el que se detecte esta variación hay que comunicárselo al neurólogo para que reajuste la medicación si fuera necesario.

Por otro lado, con la menopausia, las mujeres incrementan las probabilidades de sufrir osteoporosis, es decir, una disminución de la densidad de la masa ósea, lo que conlleva unos huesos más frágiles y fáciles de fracturar. Hay que tener presente que algunos antiepilépticos pueden empeorar la osteoporosis y el tratamiento de esta última también puede influir en la epilepsia.

Otros síntomas asociados a la menopausia como los sofocos o la sequedad vaginal se pueden tratar con preparados hormonales que contienen estrógenos. Sin embargo, estas hormonas pueden empeorar las crisis epilépticas por lo que será el neurólogo quien valore la idoneidad de estas terapias o las dosis recomendadas para mantener la epilepsia bajo control.



CÓMO ACTUAR FRENTE A UNA CRISIS CONVULSIVA

Cuando se convive con un paciente diagnosticado de epilepsia todas las personas que tienen contacto con él a diario deben saber cómo actuar en caso de presenciar una crisis epiléptica.

La mayoría de las crisis epilépticas son breves y terminan por sí mismas, sin ser necesario detenerlas. Sin embargo, se trata de situaciones de riesgo por lo que conocer las medidas adecuadas de primeros auxilios puede evitar lesiones y complicaciones para quien las sufre, en especial las personas mayores dependientes.

¿Qué hacer?



Retirar los objetos a su alrededor con los que pueda lastimarse y/o alejar a la persona de cualquier peligro.



Situarlo de costado y colocarle una almohada bajo la cabeza para evitar que se haga daño.



Aflojarle la ropa.



Controlar el tiempo de duración de la crisis. Si pasa de los 5 minutos llamar a Urgencias.



Acompañarle hasta que se recupere por completo.

¿Qué NO hacer?



No sujetarle ni agarrarle.



No introducirle NUNCA nada en la boca.



No administrarle medicamentos.



No darle de comer ni de beber.



No enfrentarse a él si parece enfadado o agresivo.

Cuando termina una crisis, la persona afectada suele sentirse desorientada por lo que es esencial acompañarle hasta que se haya recuperado por completo. Utilizar un Diario de Epilepsia para anotar todas las características de la crisis (tipo, hora, duración, síntomas...) es una herramienta de gran ayuda para conocer todas las características de la epilepsia y poder compartirlas con el neurólogo en la siguiente consulta.

Recuerda acudir a urgencias...



si es la primera vez que se tiene una crisis.



si ésta ha durado **más** de 5 min.



si el afectado tiene dolor de cabeza o vomita.



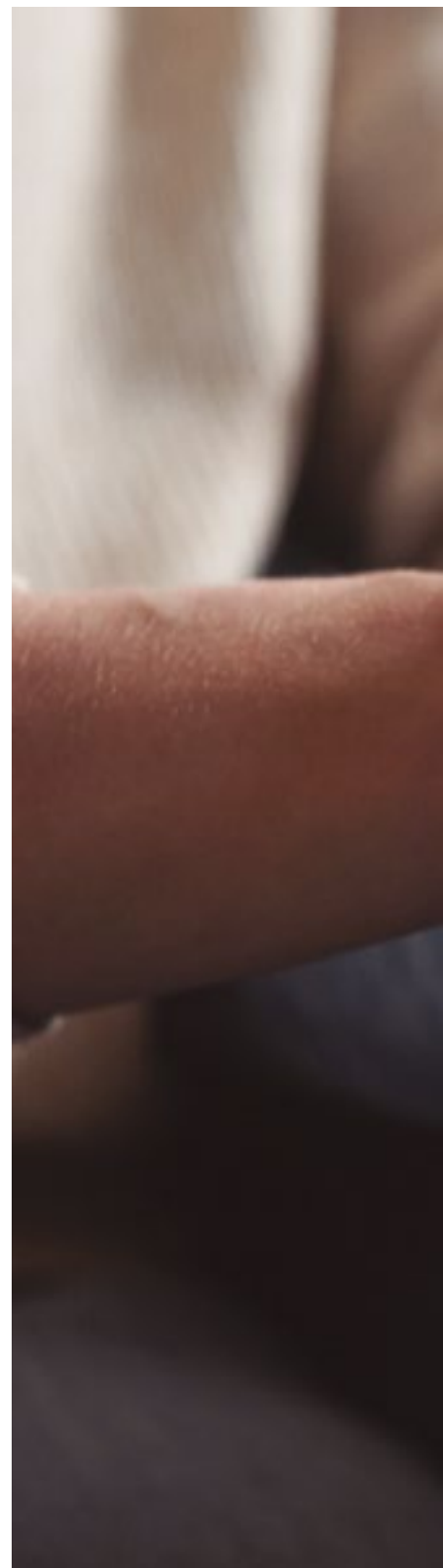
si se ha lesionado durante la crisis.



si le cuesta recuperarse.

TRATAMIENTO Y CUIDADOS DE LAS PERSONAS MAYORES CON EPILEPSIA

En la actualidad, la epilepsia se puede controlar con la medicación adecuada y unos hábitos saludables que contribuyan a reducir la probabilidad de que ocurran las crisis. Se calcula que el 75% de las personas pueden mantener controlada la enfermedad y estar libres de crisis con la medicación adecuada.





El hecho de que las personas mayores con epilepsia puedan tener otras enfermedades hace que sea esencial mantener una serie de precauciones. Una buena forma de controlar la enfermedad es utilizar un **Diario de Epilepsia** para anotar todos los datos importantes que se podrán compartir después con el neurólogo. En el mismo documento se pueden anotar todas las dudas o preguntas que tenga el paciente o su cuidador.

En ocasiones, además del neurólogo puede ser necesario conocer la opinión de otros

especialistas, para poder tratar mejor su epilepsia como psicólogos y/o psiquiatras, en especial si hay problemas de ánimo importantes.

Si las personas mayores no necesitan cuidador, es importante que **comuniquen a su familia y amigos** su condición, les ayude a entender la enfermedad y la mejor manera de manejarla. Explicarle las crisis que padece y cómo afrontarlas puede ser de gran ayuda. Incluso puede hacerles llegar esta guía que les ayudará a entender la enfermedad.

» CUIDADO CON LA MEDICACIÓN

Cuando comience una nueva medicación para tratar la epilepsia, 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?



Por ello hay que tener presente que los antiepilépticos pueden interactuar con:

- » Medicamentos para la hipertensión arterial, anticoagulantes, y otros fármacos para enfermedades coronarias.
- » Medicamentos de venta libre, es decir sin necesidad de receta, como ciertos analgésicos.
- » Ciertas vitaminas como algunos productos naturales.

En ese sentido, se debe informar al neurólogo de toda la medicación y terapias que se están tomando para que pueda valorar el mejor antiepiléptico que le ayude a controlar la enfermedad y evitar las interacciones con otros fármacos. Del mismo modo, es importante consultar con el médico antes de empezar o dejar de tomar cualquier medicación mientras esté con el tratamiento antiepiléptico.

Comente también cualquier problema o síntoma diferente desde que ha comenzado a tomar fármacos. Quizás sea necesario modificar el tratamiento (cambiando la dosis o el medicamento).

Otra consideración a tener en cuenta es **cómo actúan los medicamentos** en el organismo de las personas mayores, ya que se distribuyen en el organismo de forma diferente y se expulsan del cuerpo más lentamente. Además, los mayores pueden tener efectos secundarios con más frecuencia que otras personas.

Algunos de los **efectos secundarios** más frecuentes son: 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 cualquier caso, no debe de dejar nunca la medicación por su cuenta, ni cambiar las dosis ni el horario que el médico le haya indicado, sin consultarle previamente a su neurólogo.


También es importante saber que **los antiepilépticos pueden tener interacciones con otros medicamentos**, dado que es frecuente que las personas mayores tomen más de un fármaco.

» CONSEJOS PARA TOMAR LA MEDICACIÓN

A continuación, detallamos una serie de consejos para ayudar a tomar la medicación y cumplir el tratamiento prescrito:



- » Usar "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, hay que comprobar que se han tomado todas las pastillas que se debía.
- » Escribir recordatorios con las horas y dosis de sus medicaciones en notas adhesivas o en un calendario.
- » Utilizar un reloj de pulsera para que su alarma le recuerde las tomas de medicación.
- » Tomar la medicación siempre a la misma hora, a la vez que realice una actividad habitual, como desayunar o lavarse los dientes.
- » Usar un Diario de Epilepsia para ayudarle a llevar un control de la toma de medicación.

A photograph of a person with short, light-colored hair, seen from the back, sitting at a wooden table in what appears to be a cafe or restaurant. The person is wearing a dark, textured sweater. On the table in front of them is a dark coffee cup on a saucer. In the background, there is a large window with a view of an outdoor area with greenery and a building entrance. The numbers '7' and '4' are visible on the window frame. The overall atmosphere is calm and quiet.

**// LA EPILEPSIA
NO TIENE POR QUÉ
CONTROLAR SU
VIDA, EL 75% DE
LAS PERSONAS
CON EPILEPSIA
PUEDE MANTENER
CONTROLADA LA
ENFERMEDAD CON
LA MEDICACIÓN
ADECUADA //**

Como consideración final, es importante tener presente que el hecho de ser personas mayores no quiere decir que la enfermedad controle su vida, sino que es bueno que lleven una vida activa.

Ser responsable de su medicación es esencial en el manejo y control de la epilepsia. De hecho, el 75% de las personas, con la medicación adecuada, consiguen llevar una vida completamente normal. Hacer que su plan de tratamiento sea parte de su vida le ayudará a llevar una vida mejor y con más calidad.

» LA EPILEPSIA EN LOS MAYORES

Se calcula que unas

48/50 mil personas
sufren epilepsia
en España



Interacción de medicamentos

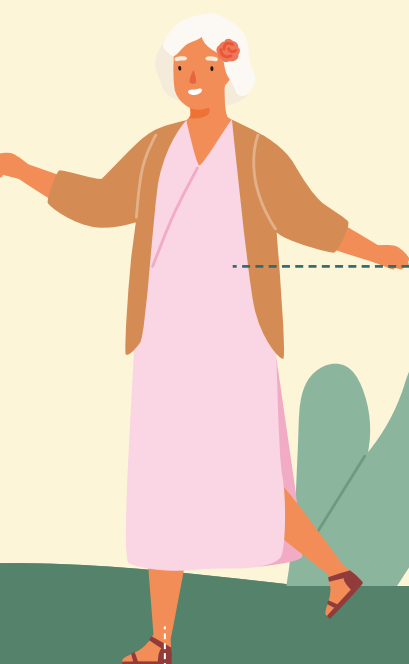
- ✔ Los tratamientos para otras enfermedades pueden influir en la epilepsia
- ✔ Los tratamientos antiepilépticos pueden influir en otras enfermedades

Cuidados de mayores con epilepsia

- ✔ Usar un Diario de Epilepsia
- ✔ Utilizar pastilleros
- ✔ Hablar de la enfermedad
- ✔ Consultar cualquier síntoma nuevo con el neurólogo

+65 años

A partir de esta edad, la probabilidad de sufrir epilepsia se multiplica por tres



Recuerda...

Ser mayor no es sinónimo de llevar una vida controlada por las enfermedades, sino que es bueno que los mayores lleven una vida activa

principales causas de epilepsia en mayores

- ✔ Lesiones vasculares
- ✔ Tumores con metástasis
- ✔ Enfermedades neurodegenerativas
- ✔ Lesiones cerebrales
- ✔ De origen desconocido

GUÍA **VIVIR CON
EPILEPSIA**
www.vivirconepilepsia.es



UCBCares®

¿Tienes alguna duda? Llámanos
800 099 684 (Teléfono gratuito desde España)
+34 915700649
UCBCares.ES@ucb.com
<https://www.ucbcares.es/>