

# GUÍA VIVIR CON EPILEPSIA

Epilepsia y deporte

## Actividad física y epilepsia

Efectos beneficiosos y efectos sobre las crisis epilépticas

## Deporte y epilepsia

Qué deportes se pueden practicar y recomendaciones

**'Conocer la epilepsia nos hace iguales'**

**Cómo actuar ante una crisis epiléptica**



INCLUYE  
INFOGRAFÍA  
**DEPORTES  
ACONSEJADOS**



# ÍNDICE

## P. 2 **ACTIVIDAD FÍSICA Y EPILEPSIA**

EFFECTOS BENEFICIOSOS  
EFFECTOS SOBRE LAS CRISIS EPILÉPTICAS

## P. 8 **DEPORTE Y EPILEPSIA**

QUÉ DEPORTES SE PUEDEN PRACTICAR  
RECOMENDACIONES PARA PRACTICAR DEPORTE

## P. 16 **'CONOCER LA EPILEPSIA NOS HACE IGUALES'**

## P. 18 **CÓMO ACTUAR ANTE UNA CRISIS EPILÉPTICA**

## P. 20 **INFOGRAFÍA: DEPORTES ACONSEJADOS**



**Dr. Juan José García Peñas**  
Co-Director de la Unidad de Epilepsia  
Hospital Niño Jesús, Madrid

# ACTIVIDAD FÍSICA Y EPILEPSIA

En la actualidad, para que una persona esté sana y mantenga unos hábitos de vida saludables debe incluir en sus **rutinas la práctica de actividad física** de manera habitual y continuada. Sin embargo, en otro tiempo se consideraba que personas que estaban afectadas por determinadas enfermedades, como es el caso de la epilepsia, no debían practicar deporte para evitar riesgos en el caso de que le sobreviniera una crisis epiléptica.

Hoy se sabe que el deporte, no solo no es contraproducente para las personas con epilepsia, sino que les puede favorecer en el manejo y control de su enfermedad. Ya en 1941, el prominente epileptólogo Lennox<sup>1</sup> apuntaba que **la actividad física y mental parecía ser el mejor antagonista de las crisis** y que la epilepsia prefería aparecer cuando el paciente estaba durmiendo o descansando.

Según los datos recopilados por el neuropediatra Juan José García Peñas, co-director de la Unidad de epilepsia del Hospital San Rafael, en Madrid, **solo entre el 40% y el 58% de las personas que conviven a diario con la epilepsia hacen ejercicio** de forma regular, existiendo una elevada tasa de vida sedentaria en estos pacientes que se eleva hasta el 60% de los casos. Incluso, son los propios pacientes los que reconocen (entre un 31% y un 38%) que no han realizado ningún deporte nunca.

<sup>1</sup> Lennox WG, Lennox MA. Epilepsy and related disorders. Vol. 2. Boston-Toronto: Little, Brown and Co., 1960.

Son muchos y diversos los motivos asociados a esta falta de actividad física, pero entre los más repetidos destacan:

- » Las **instrucciones erróneas**, ya sean de amigos, familiares, cuidadores o, incluso, los propios profesionales sanitarios.
- » La **falta de información** sobre el tema.
- » El miedo a tener una **crisis en público**.
- » El **estigma** ligado a la epilepsia y la medicación.
- » **Poca motivación**.
- » Poca tolerancia al **esfuerzo**.
- » Y, en algunos casos, por **sobrepeso u obesidad**, principalmente en personas adolescentes.

## » EFECTOS BENEFICIOSOS

Lo cierto es que hacer deporte no está reñido con manejar adecuadamente la epilepsia, y hay estudios, como el de la Academia Americana de Neurología<sup>2</sup>, que han demostrado que participar en deportes organizados proporciona **beneficios físicos y psicológicos**.

En general, contamos con evidencia científica que sugiere que hacer ejercicio físico y practicar deportes de forma activa **puede ayudar a controlar las crisis epilépticas**, tal como se recoge en el documento de consenso publicado por la Liga Internacional Contra la Epilepsia (ILAE, por su siglas en inglés).

En los distintos estudios revisados por el doctor García Peñas, se ha evidenciado que la actividad física **mejora la escala global de calidad de vida, aminora la tasa de depresión y ansiedad** de las personas afectadas, y mejora las funciones ejecutivas en determinados síndromes epilépticos como la epilepsia rolándica infantil. Otros análisis realizados en ratones, además, han demostrado que la actividad física **mejora la neuroconducta y el control de las crisis**, gracias principalmente al papel que juega un neuropéptido llamado galanina.

<sup>2</sup> Kevin E. Crutchfield, MD. Managing Patients with Neurologic Disorders Who Participate in Sports Activities. 2014, American Academy of Neurology. Continuum (Minneapolis Minn) 2014;20(6):1657-1666.



Otro estudio sobre epilepsia, actividad física y deporte, (Carrizosa, 2017)<sup>3</sup>, concluye que el ejercicio debería ser considerado como una terapia complementaria para las personas con epilepsia ya que logra grandes beneficios, por lo que debería prescribirse de forma habitual en las consultas, siempre **en función de las particularidades de cada paciente**.

Entre los aspectos positivos que proporciona el deporte a estas personas están: el acondicionamiento físico, la protección frente a la aparición de crisis, el alivio emocional (**mejora su estado de ánimo y su autoestima**), mayor adherencia al tratamiento farmacológico, mejoría en el patrón de sueño, prevención de la osteoporosis y mejora en la calidad de vida tanto de los pacientes como de sus familias.

Otros beneficios que proporciona la actividad física a las personas con epilepsia tienen que ver con la mejoría de sus destrezas sociales, ya que mejora su integración social, tanto de los niños como de los adultos, y su ajuste psicosocial.

<sup>3</sup> Carrizosa-Moog, Jaime. Epilepsia, actividad física y deporte. Iatreia [online]. 2017, vol.30, n.1, pp.47-55. ISSN 0121-0793.

## » EFECTOS SOBRE LAS CRISIS EPILEPTICAS

Una de las mayores preocupaciones que tienen los pacientes afectados por esta condición neurológica tiene que ver con el miedo a sufrir repetidas **crisis epilépticas**. Y en este aspecto, el deporte también puede ser un gran aliado para mejorar su duración y su frecuencia.

Y en este sentido también se cuenta con evidencia científica que ha demostrado que la actividad física habitual **reduce las descargas epileptiformes** interictales, mejorando el control de la epilepsia y del patrón del encefalograma<sup>4</sup>. De hecho, los estudios denotan que hasta un 77% de los pacientes mostraron más de un 25% de descenso de esas crisis, tanto en niños como en adultos y en todo tipo de crisis.

<sup>4</sup> Capovilla G et al. Epilepsy, seizures, physical exercise and sport.: A report from the ILAE Task Force on Sport and Epilepsy. Epilepsia 2016;57(1):6-12.

El efecto positivo del ejercicio también influye positivamente sobre otras enfermedades que pueden sufrir las personas con epilepsia, como es el caso de la depresión, la obesidad, la osteoporosis o las enfermedades cardiovasculares. Todas ellas son patologías sobre las que **el deporte tiene efectos preventivos y terapéuticos**.

Un punto importante a tener en cuenta es que, pese a este beneficio, se debe considerar que algunas crisis, sobre todo las generalizadas idiopáticas -muchas veces con un mecanismo reflejo- y las focales sistemáticas, pueden ser inducidas por el ejercicio físico. En este sentido, también **se desaconseja la realización de ejercicio extenuante y/o de competición**, así como el que se realiza en altura. Por tanto, es esencial que el neurólogo valore cada caso de forma individualizada, y recomiende al paciente el deporte que más adecuado sea para él.



# DEPORTE Y EPILEPSIA

La epilepsia es una enfermedad neurológica que no incapacita a quien la padece, de hecho, **el 75% de las personas -con la medicación adecuada- pueden llevar una vida normal**<sup>5</sup>. Conocer la enfermedad, seguir el tratamiento y mantener unos hábitos saludables son importantes a la hora de controlar la enfermedad, aprender a convivir con ella y mejorar la calidad de vida del paciente.

<sup>5</sup> Guía Vivir con Epilepsia. Epilepsia y adultos. 2019 [online].

Entre esos **hábitos de vida saludables** está el deporte que es considerado un instrumento de enorme importancia en el manejo de la epilepsia ya que, como se ha demostrado, puede elevar el umbral convulsivo y reducir las descargas epileptiformes.

En este punto, se hace necesario **valorar de forma individual el tipo de deporte más conveniente para cada paciente** y las escalas de riesgo que existen. En ese contexto, el neurólogo García Peñas ha recopilado los factores a considerar que se deben tener en cuenta y entre los que se encuentran:

» El riesgo de crisis y las lesiones que existen para el deporte elegido.

- » El tipo de crisis, la frecuencia, la duración y las auras del paciente.
- » Los posibles desencadenantes de crisis por el esfuerzo; los antecedentes de lesiones físicas por crisis.
- » El grado de adherencia al tratamiento; las comorbilidades neurológicas.
- » El grado de supervisión que habrá durante la práctica deportiva.
- » Y si es necesario o no un certificado médico para la práctica del deporte elegido.



## » QUÉ DEPORTES SE PUEDEN PRACTICAR

Para valorar los **riesgos que puede suponer cada deporte** en los pacientes con epilepsia, nos remitimos a la clasificación que recoge un estudio del Grupo de Trabajo de Deporte y Epilepsia de la ILAE (Liga Internacional Contra la Epilepsia) liderado por Giuseppe Capovilla, de 2016<sup>6</sup>. En este documento se clasifican los deportes en diferentes grupos de riesgo:

6

### CLASIFICACIÓN DE LOS DEPORTES SEGÚN RIESGO

#### GRUPO 1

Son deportes que no tienen riesgo adicional para su práctica, es decir, que las crisis epilépticas no van a suponer un riesgo adicional ni para el afectado ni para otros que lo practiquen conjuntamente.



#### GRUPO 2

Incluye deportes que implican un riesgo físico moderado para la persona con epilepsia, pero no para quienes le rodean.



#### GRUPO 3

Se refiere al riesgo máximo, son deportes que podrían suponer un alto riesgo, incluso de fallecimiento, para el paciente. Algunos deportes también supondrían riesgo para quienes le acompañen.



Atendiendo a esta clasificación, podemos organizar los deportes que se podrían practicar con más o menos riesgo por personas con epilepsia.

<sup>6</sup> Capovilla G et al. Epilepsy, seizures, physical exercise and sport.: A report from the ILAE Task Force on Sport and Epilepsy. Epilepsia 2016;57(1):6-12.

## DEPORTES QUE SE PUEDEN PRACTICAR

Estos son los deportes que puede practicar una persona con epilepsia sin que suponga un riesgo.

- » Atletismo
- » La mayoría de los deportes de contacto: judo, lucha...
- » La mayoría de los deportes colectivos de suelo: fútbol, baloncesto, balonmano, vóleibol...
- » Deportes con raquetas: tenis, pádel, tenis de mesa, squash ...
- » Esquí de fondo
- » Golf
- » Los bolos
- » Yoga, Pilates, aeróbic, baile...

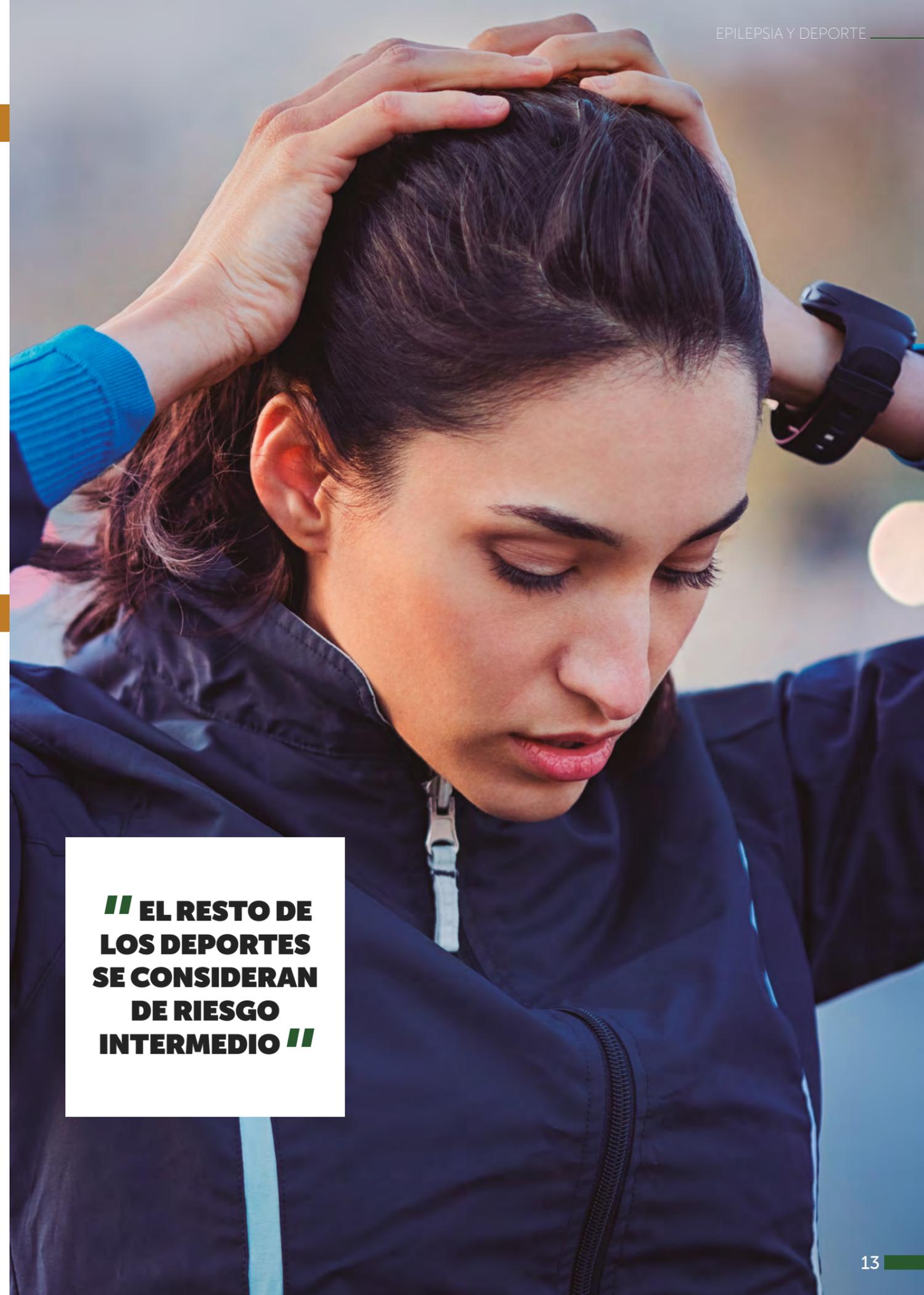
## DEPORTES QUE SE DEBEN EVITAR

Estos son los deportes desaconsejados para pacientes con epilepsia, en especial para quienes no tienen controlada la epilepsia y/o sus crisis.

- » Aviación
- » Escalada
- » Buceo
- » Paracaidismo, parapente
- » Equitación
- » Ciclismo
- » Deportes de motor: coches, motos...
- » Deportes en una embarcación
- » Salto de sky
- » Surfing, windsurf

Los **deportes colectivos y de equipo**, además de ser recomendables, fomentan la integración de los pacientes y disminuyen el riesgo de depresión y de estrés que puede causar la epilepsia. Hay otros deportes como la natación o el ciclismo que se pueden practicar si se tiene la enfermedad muy controlada y, en el caso de los menores, si se practica con **supervisión y vigilancia**.

En cualquier caso, será el propio paciente junto con su neurólogo quien valore de forma individualizada el deporte y la actividad física más adecuada en cada caso.



**// EL RESTO DE  
LOS DEPORTES  
SE CONSIDERAN  
DE RIESGO  
INTERMEDIO //**

## » RECOMENDACIONES PARA PRACTICAR DEPORTE



- » Está más que demostrado el **efecto beneficioso de la actividad física y el deporte** para cualquier persona, incluidas las personas con epilepsia, ya que mejora el control de la enfermedad, la calidad de vida del afectado y sus capacidades sociales e integración en la sociedad.
- » Es recomendable **evitar la sobreprotección y la permisividad** en exceso. Lo esencial es valorar de forma individual la actividad física más adecuada en cada caso, haciendo un balance de riesgo/beneficio.
- » Se recomienda **elaborar un programa/plan deportivo de forma conjunta**, entre el propio paciente (familiares o cuidadores) y el neurólogo que le esté tratando. Para ello se deben valorar diversos factores que van desde las preferencias del afectado hasta la adherencia al tratamiento que tenga. Dicho plan debe contemplar un programa estrecho de seguimiento.
- » Es fundamental **tener en cuenta las categorías de riesgo de los deportes** antes de optar por la práctica de alguno en concreto, y considerarlo conjuntamente con la situación de epilepsia de cada paciente.
- » También se deben **valorar las enfermedades asociadas** que pueda presentar el paciente.
- » Considerar un **consentimiento informado**, obligatorio en el caso de deportistas de élite y competición; y aconsejable en el resto de los casos, que contemple los riesgos y los beneficios para la actividad específica que se consulte.

# CONOCER LA EPILEPSIA NOS HACE IGUALES

**E**n el ámbito infantil, la práctica de deporte en los niños que padecen epilepsia es de gran importancia. Para formar a los escolares sobre la epilepsia y fomentar la práctica del deporte en los niños que conviven con la enfermedad, la Federación Española de Epilepsia (FEDE) y la biofarmacéutica UCB Iberia, junto con la colaboración de la Fundación del Atlético de Madrid, cuentan con la campaña 'Conocer la Epilepsia nos Hace Iguales'.

Se trata de un programa que pretende **normalizar la epilepsia** desde el entorno escolar, eliminar los tabúes que la rodean e impulsar la práctica del deporte como forma de mejorar de la calidad de vida de los chavales y propiciar su integración social.

Dentro de esta campaña, **se han formado más de 100.000 niños** de casi 5.000 colegios de toda España; además de los 1.000 chicos que participan en las escuelas de fútbol del Atlético de Madrid. Asimismo, han colaborado en su difusión, diferentes futbolistas del club rojiblanco de primera línea como Diego Godín, Yannick Carrasco y Jesús Gámez.



# QUÉ HACER ANTE UNA CRISIS EPILEPTICA

Las personas que tengan controlada la epilepsia pueden hacer casi todo tipo de deportes, siempre tomando las precauciones adecuadas y practicando los deportes que les conlleven un menor riesgo. En cualquier caso, es importante que las personas que le rodean puedan conocer su condición y estén preparados para ayudarle en el caso de que le suceda una crisis.

Las principales medidas de **primeros auxilios** ante una crisis epiléptica convulsiva son:

1. **Retirar los objetos** a su alrededor con los que pueda lastimarse y/o alejar a la persona de cualquier peligro. Pero nunca agarrar ni sujetar al paciente.
2. Aflojarle la ropa, **situarlo de costado** y ponerle una almohada bajo la cabeza para evitar que se dañe.
3. No introducirle nunca **nada en la boca**, no darle de comer ni beber, ni administrarle ningún medicamento.
4. **Controlar el tiempo** de duración de la crisis. Si pasa de los 5 minutos llamar a Urgencias.
5. **No enfrentarse** a él si parece enfadado o agresivo, y acompañarle hasta que se recupere por completo.

En el caso de una **crisis de ausencia** o de pocos movimientos, se debe acompañar a la persona mientras sufre la crisis, observar su duración, y si la persona se encuentra bien, al finalizar la crisis que durará poco (normalmente menos de un minuto), podría continuar con su actividad.

## » DEPORTES ACONSEJADOS Y CLASIFICADOS POR RIESGO PARA PACIENTES CON EPILEPSIA

Clasificación de tipos de deporte según la ILAE (International League Against Epilepsy)

### GRUPO 1

Deportes sin riesgo

- ▶ **Atletismo** (excepto los deportes enumerados en el grupo 2)
- ▶ **Bolos**
- ▶ La mayoría de los deportes de contacto colectivo (judo, lucha libre, etc.)
- ▶ Deportes colectivos (béisbol, baloncesto, cricket, hockey de campo, fútbol, rugby, vóleibol, etc.)
- ▶ Esquí de fondo
- ▶ Curling
- ▶ Baile
- ▶ Golf
- ▶ Deportes de raqueta (tenis, pádel, squash, ping pong)



### GRUPO 2

Deportes con riesgo moderado

- ▶ Esquí alpino
- ▶ Tiro al arco
- ▶ Atletismo (salto con pértiga)
- ▶ Biatlón, triatlón, pentatlón moderno
- ▶ Canoa
- ▶ Deportes de contacto colectivo que impliquen lesiones potencialmente graves (por ejemplo, boxeo, kárate, etc.)
- ▶ Ciclismo
- ▶ Levantamiento de pesas
- ▶ Esgrima
- ▶ Esquí acuático
- ▶ Snowboarding
- ▶ Gimnasia
- ▶ Tiro
- ▶ Skate
- ▶ Natación
- ▶ Equitación (por ejemplo, eventos ecuestres olímpicos, doma, eventos, saltos)
- ▶ Hockey sobre hielo
- ▶ Patinaje



### GRUPO 3

Deportes con riesgo alto, no aconsejados

- ▶ Aviación 
- ▶ Escalada
- ▶ Buceo (plataforma, trampolín)
- ▶ Carreras de caballos (competición)
- ▶ Deportes de motor
- ▶ Paracaidismo (y deportes similares)
- ▶ Rodeo
- ▶ Submarinismo
- ▶ Salto en ski
- ▶ Vela
- ▶ Surf, windsurf



GUÍA **VIVIR CON  
EPILEPSIA**  
[www.vivirconepilepsia.es](http://www.vivirconepilepsia.es)



**UCBCares®**

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