

¿Qué son las convulsiones?

Las **convulsiones** son signos físicos de actividad eléctrica repentina anormal en el cerebro. A veces estos signos son fáciles de ver (convulsiones motoras), mientras que otras veces se parecen más al comportamiento normal (convulsiones sutiles). Algunos ejemplos son:

- Convulsiones motoras: sacudidas musculares rítmicas, extensión rígida o contracción de los brazos o piernas de uno o ambos lados
- Convulsiones sutiles: parpadeo o aleteo de los párpados, chasquido de los labios, movimientos coordinados que se parecen a la acción de remar, nadar o montar en bicicleta

Cada convulsión suele durar de **10 segundos a 2 minutos**.

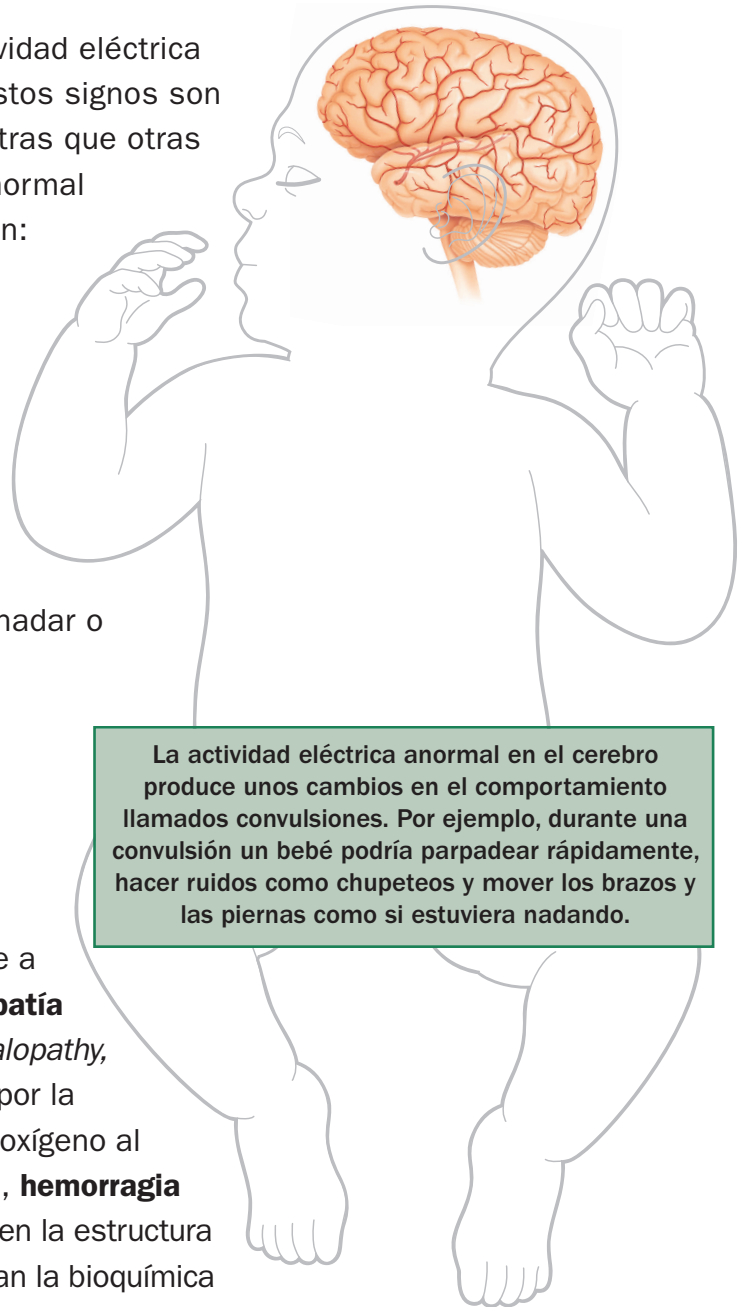
¿Cuáles son las causas de las convulsiones neonatales?

Las convulsiones neonatales pueden deberse a muchas causas. Una de ellas es la **encefalopatía hipóxico-isquémica** (*hypoxic ischemic encephalopathy*, HIE), que es una lesión cerebral ocasionada por la insuficiencia de riego sanguíneo o aporte de oxígeno al cerebro. Otras posibilidades son: infecciones, **hemorragia** (derrame de sangre en el cerebro), anomalías en la estructura del cerebro y trastornos metabólicos que alteran la bioquímica normal del cuerpo. Estos trastornos pueden deberse a otros problemas médicos o bien ser **errores innatos del metabolismo** (heredados). A veces no se puede encontrar ninguna causa.

¿Con qué frecuencia se producen las convulsiones neonatales?

Es frecuente que los bebés tengan convulsiones. La mayoría de las convulsiones neonatales se producen dentro de los primeros 10 días después del nacimiento.

En general, las convulsiones neonatales se producen en cerca de 3 de cada 1000 recién nacidos vivos. Los bebés prematuros son más propensos a tener convulsiones que los bebés nacidos a término. Las convulsiones sutiles son más frecuentes en los bebés nacidos a término.



La actividad eléctrica anormal en el cerebro produce unos cambios en el comportamiento llamados convulsiones. Por ejemplo, durante una convulsión un bebé podría parpadear rápidamente, hacer ruidos como chupeteos y mover los brazos y las piernas como si estuviera nadando.

Tratamiento de las convulsiones neonatales

¿Cómo se diagnostican las convulsiones neonatales?

Cuando se sospecha que hay convulsiones, la prueba que se realiza con más frecuencia es el **electroencefalograma** (EEG) para medir la actividad eléctrica del cerebro. El trazado del EEG en muchos casos se compara con un video en el que se han grabado los movimientos del bebé, a fin de hacer un diagnóstico.

Otras pruebas buscan la causa de las convulsiones. Algunos ejemplos de estas pruebas son:

- Imágenes del cerebro obtenidas mediante equipos de **tomografía computarizada, ecografía o resonancia magnética**
- Análisis de sangre, orina y/o **líquido cefalorraquídeo** (*cerebrospinal fluid*, CSF) para comprobar el funcionamiento de los órganos y descartar la posibilidad de desequilibrios químicos e infecciones

¿Cómo se tratan las convulsiones neonatales?

En general, las convulsiones neonatales se tratan intensivamente a fin de prevenir las complicaciones. En algunos casos (infección, desequilibrio químico) se pueden tratar las causas de las convulsiones. En otros, es posible que se administren medicamentos al bebé para detenerle las convulsiones. La mayoría de los bebés no requiere medicamentos anticonvulsivos a largo plazo. El personal del equipo de atención médica hablará con usted sobre lo que más le conviene a su bebé.

¿Qué sucederá luego?

La causa de las convulsiones neonatales determinará los efectos a largo plazo. Los bebés cuyas ondas cerebrales tengan una actividad de fondo normal (cuando no estén sufriendo una convulsión) probablemente superen las convulsiones con la edad y se desarrollen normalmente. Otros bebés podrían tener parálisis cerebral o correr un mayor riesgo de epilepsia.

Cada bebé es diferente. Hable con los miembros del equipo de atención médica para que le respondan todas las preguntas que usted tenga sobre su bebé.

Glosario

Convulsiones – signos físicos de actividad eléctrica repentina anormal en el cerebro.

Ecografía – prueba indolora en la que se emplean ondas sonoras para crear una imagen del cerebro.

Electroencefalograma (EEG) – prueba que mide la actividad eléctrica del cerebro.

Encefalopatía hipóxico-isquémica (*hypoxic ischemic encephalopathy*, HIE) – lesión cerebral producida por una insuficiencia de oxígeno.

Errores innatos del metabolismo – cambios heredados que alteran la bioquímica normal del cuerpo.

Hemorragia – sangrado.

Líquido cefalorraquídeo (*cerebrospinal fluid*, CSF) – sustancia que rodea al cerebro y la médula espinal.

Resonancia magnética (*magnetic resonance imaging*, MRI) – prueba indolora que produce una imagen de las estructuras interiores del cerebro. Los equipos de resonancia magnética no usan ningún tipo de radiación.

Tomografía computarizada (*computerized tomography*, CT o CAT) – prueba indolora en la que se emplean rayos X para crear una imagen del cerebro.

Si tiene dudas, consulte con los miembros del equipo de atención médica: ellos están para ayudarle.

NOTAS:
