

Convulsiones (Spanish)

¿Qué son las convulsiones?

Las convulsiones son alteraciones de tipo eléctrico que ocurren en el cerebro y ocasionan que el cuerpo se sacuda, tiemble o se ponga rígido; además, pueden provocar alteraciones en el estado de consciencia. Por lo general, duran de unos segundos a un minuto y pasan solas.

Es posible que, después de ciertos tipos de convulsiones, el niño esté semiconsciente, confundido y letárgico (muy cansado), por un período de 30 a 60 minutos (lo que se llama “estupor poscrítico”).

Existen varios tipos de convulsiones que se clasifican según las áreas del cerebro en que ocurren. Una convulsión puede ser parcial (es decir, estar localizada en un área específica del cerebro) o generalizada (si afecta todo el cerebro). Refiérase a la tabla que aparece en la última página de este folleto.

El término “epilepsia” con frecuencia se aplica de manera errónea, pues en realidad no está relacionado con el funcionamiento mental o físico de una persona, sino que indica la recurrencia de convulsiones que no son provocadas por la fiebre.

Algunas convulsiones son más prolongadas y es necesario administrar un medicamento para controlarlas. Cuando duran más de 20 minutos o recurren antes de que el niño vuelva en sí, se considera que el paciente se encuentra en estado epiléptico.

Seizures (English)

What is a seizure?

A seizure is an electrical disturbance in the brain. During a seizure the body may jerk, twitch, or stiffen, and there may be a change in consciousness. In most cases, seizures will stop on their own, lasting a few seconds to about a minute.

After some types of seizures, the child may be semiconscious, confused, and lethargic (very tired) for 30 minutes to an hour. This is called the “post-ictal phase.”

There are different types of seizures, classified by the areas of the brain they involve. Seizures may be either partial (localized to one area of the brain) or generalized (involving the whole brain). See the chart on the last page.

The term “epilepsy” is often misunderstood. Epilepsy simply means recurrent seizures that are not caused by a fever. The word epilepsy does not imply anything about mental or physical function.

Some seizures are prolonged and do not stop without medicine. Status epilepticus is a name for a seizure that lasts longer than 20 minutes, or recurrent seizures without regaining consciousness in between.

¿Qué sucederá una vez que el niño esté en el hospital?

Se hará un electroencefalograma (EEG) para medir la actividad eléctrica del cerebro. Es posible que se haga también una tomografía computarizada (CT, por sus siglas en inglés) o un estudio de resonancia magnética (MRI), para obtener imágenes del cerebro y determinar si existe alguna lesión. Además, podría ser necesario hacer análisis de sangre y orina.

Los medicamentos anticonvulsivos se pueden administrar por vía intravenosa (IV por sus siglas en inglés) o por vía oral. Se le harán análisis de sangre para verificar que el niño esté recibiendo la cantidad adecuada.

Los enfermeros verificarán frecuentemente si el niño está consciente y cuál es su nivel de actividad, su fuerza, coordinación, temperatura, pulso, frecuencia respiratoria y presión arterial. Es posible que se utilice un monitor para detectar cualquier cambio.

¿Cómo se debe cuidar al niño?

Es importante administrar los medicamentos anticonvulsivos tal y como le haya indicado el médico.

Es posible controlar con medicamentos la mayoría de las convulsiones y permitir que el niño lleve una vida normal, sin restricciones. Sin embargo, mientras se determina si pueden ser completamente controladas, el niño no deberá participar en ninguna actividad que pueda resultar en una lesión en caso de tener una convulsión.

Por ejemplo, evite que el niño:

- trepe a lugares altos
- nade
- se bañe sin supervisión.

What can I expect in the hospital?

An electroencephalogram (EEG) is done to measure the electrical activity of the brain. An imaging study of the head, such as a CT or MRI, may also be done to check for the presence of a brain lesion. Blood and urine tests may also be needed.

Anti-seizure medicines may be given either in the vein (IV) or by mouth. Blood tests will be done to make sure the child is getting the right amount of medicine.

The nurses will closely watch your child's level of consciousness, activity, strength, coordination, temperature, pulse, breathing rate, and blood pressure. A monitor may be used to watch for any changes.

How can I care for my child?

It is important to give the anti-seizure medicines exactly as prescribed by the doctor.

Most seizures can be fully controlled by medicine and your child should be able to lead a normal life without restrictions. Until it is determined whether complete seizure control can be obtained, your child should not do activities that might result in injury during a seizure.

Avoid activities such as:

- climbing onto high places
- swimming
- bathing unattended

¿Qué se debe hacer durante una convulsión?

1. Mantenga la calma.
2. Acueste al niño de lado y colóquele algo blando debajo de la cabeza.
3. **No lo sujete** ni le ponga nada en la boca.
4. Utilice un reloj para medir la duración de la convulsión.
5. Esté atento a cualquier movimiento de los brazos, las piernas o los ojos; es posible que el médico necesite esta información.
6. Observe la respiración.

¿En qué circunstancias se debe llamar al médico?

- Si las convulsiones ocurren con mayor frecuencia
- Si las convulsiones son diferentes
- Si el niño se rehúsa a tomar el medicamento
- Si el niño vomita el medicamento
- Si el niño está extremadamente soñoliento
- Si pierde el equilibrio

Llame al número para emergencias 911 si:

- la convulsión dura más de 5 minutos
- tiene repetidas convulsiones antes de volver en sí
- nota cualquier cambio de color en la piel, como, por ejemplo, si se le pone azul o morada el área alrededor de la boca durante o después de la convulsión (en caso de que esto no sea lo que suele ocurrir)
- el niño pasa entre 30 y 60 segundos sin respirar.

What should I do during a seizure?

1. Stay calm.
2. Lay your child on his or her side with something soft under the head.
3. **Do not** restrain your child or put anything in the mouth.
4. Check a clock to time the length of the seizure.
5. Watch for any arm, leg, or eye movement; your doctor may want to know this.
6. Watch the breathing.

When should I call the doctor?

- seizures occurring more often
- seizures look different
- refusing to take medicine
- vomiting medicine
- extremely drowsy
- unsteady

Call 911 if:

- seizure is longer than 5 minutes
- repeated seizures without regaining consciousness
- any color changes such as blue or purple color around the mouth during or after the seizure (if this is not normal for your child)
- not breathing for more than 30 to 60 seconds

Información adicional

Algunas personas tienen un aura (una sensación particular) antes de la convulsión, que puede tener las siguientes manifestaciones:

- zumbido en el oído
- mareo
- una emoción fuerte
- luces
- otras sensaciones

Si el niño experimenta siempre una sensación particular antes de una convulsión, esto puede servir como aviso para buscar un sitio seguro donde esperar que pase.

El hecho de que su hijo tenga convulsiones no significa que su salud sea frágil. Trátelo y disciplínelo de forma natural. Informe al enfermero/a de la escuela sobre las convulsiones y el medicamento que toma.

Es posible que en su comunidad existan grupos de apoyo (*support groups*) para familias con niños que sufren de convulsiones; su médico podrá darle los nombres y números de teléfono.

Si desea que el niño lleve un brazalete de identificación médica, puede comprarlo en cualquier farmacia.

¿Tiene más preguntas?

Este folleto sólo provee información general. Otro recurso que puede resultarle útil es la página de Web www.epilepsyfoundation.org. Si tiene alguna pregunta, llame al médico.

Si desea más información acerca de cualquier tema relacionado con la salud, llame o visite la biblioteca del Centro de Recursos para la Familia (*Family Resource Center*), o visite nuestra página Web: www.childrensmn.org.

What else do I need to know?

Some people have an aura (sensation or feeling) before a seizure. Sensations may include:

- buzzing in the ear
- dizziness
- a strong emotion
- lights
- other sensations

If a particular sensation occurs before each seizure, this can be used as an early warning to seek a safe place for protection during the seizure.

The presence of seizures does not make your child fragile. Treat and discipline your child normally. Tell the school nurse about your child's seizures and medicine.

Support groups may be available in your area. Ask your doctor for their names and numbers.

You may want to consider having your child wear a medical identification band. You can buy one at a pharmacy.

Questions?

This sheet is not specific to your child but provides general information. For more information, a good resource is www.epilepsyfoundation.org. If you have any questions, please call the doctor.

For more reading material about this and other health topics, please call or visit the Family Resource Center library, or visit our Web site: www.childrensmn.org.

Guía de clasificación de las convulsiones

(Spanish)

Área del cerebro afectada	Convulsión generalizada (todo el cerebro)		Convulsión parcial (localizada)	
Tipo de convulsión	Tonicoclónica	Crisis de ausencia	Compleja	Simple
Nombre que se le daba antes	Grand mal	Petit mal	Psicomotora- del lóbulo temporal	Jacksoniana, motora
Características	<ul style="list-style-type: none"> • afecta todo el cuerpo • el cuerpo se cae, se pone rígido y se sacude • pérdida del conocimiento • posiblemente grite, se muerda la lengua, se ponga pálido o deje de respirar • pérdida del control de la vejiga y el intestino • fatiga y confusión subsiguiente 	<ul style="list-style-type: none"> • mirada fija • parpadeo • tics de los ojos (movimientos abruptos) • chasquido de los labios • movimientos bruscos de las manos • es el tipo de convulsión más común entre los niños 	<ul style="list-style-type: none"> • estado de consciencia alterado: la persona podría parecer confundida, drogada, borracha o psicótica • chasquido de los labios • acciones sin propósito o movimientos repetitivos como, por ejemplo, tocarse nerviosamente la ropa 	<ul style="list-style-type: none"> • movimiento brusco de un brazo, una pierna o un solo lado del cuerpo • la persona está consciente
Información adicional	<ul style="list-style-type: none"> • dura de uno a tres minutos 	<ul style="list-style-type: none"> • dura unos segundos • el niño tiene el aspecto de estar soñando despierto 	<ul style="list-style-type: none"> • generalmente dura de uno a dos minutos • el niño posiblemente trate de soltarse si se le sujeta 	

Seizure classification guide

(English)

Area of brain affected	Generalized (whole brain)		Partial (localized)	
Seizure type	Tonic-clonic	Absence	Complex	Simple
Formerly known as	Grand mal	Petit mal	Psychomotor-temporal lobe	Jacksonian motor
Identifying characteristics	<ul style="list-style-type: none"> • affects entire body • body falls, stiffens, and jerks • loss of consciousness • may cry out, bite tongue, turn pale, or stop breathing • loss of bladder and bowel control • fatigue and confusion afterwards 	<ul style="list-style-type: none"> • staring • eye blinking • eye twitching • lip smacking • jerking of hands • most common seizure in children 	<ul style="list-style-type: none"> • altered consciousness: person may appear confused, drugged, drunk, psychotic • lip smacking • purposeless activity or repetitive motions such as fidgeting with clothing 	<ul style="list-style-type: none"> • jerking of one limb or side of body • person is conscious
Other information	<ul style="list-style-type: none"> • lasts 1 to 3 minutes 	<ul style="list-style-type: none"> • lasts a few seconds • often thought of as daydreaming 	<ul style="list-style-type: none"> • usually lasts 1 or 2 minutes • person may struggle if restrained 	

Children's Hospitals and Clinics of Minnesota
 Patient/Family Education
 2525 Chicago Avenue South
 Minneapolis, MN 55404
 Translated 1/09, Last Reviewed 2/2012 © Copyright