

"No hay que ver la epilepsia como una catástrofe; el 70% de los casos tienen cura"

"Sería necesario dar a conocer pautas básicas para frenar las crisis: mantener la calma y poner al enfermo de lado"

Alberto García, ayer, en su casa de Pravia.

Oviedo, M. G. SALAS Si sufre epilepsia, no piense que es una catástrofe: tiene cura. Así lo asegura el neurólogo Alberto García Martínez, corresponsable de la unidad de epilepsia del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). Martínez explica, con motivo del Día Internacional de la Epilepsia, que es una enfermedad muy frecuente: al año hay entre 500 y 700 nuevos casos. El 70 por ciento de ellos se tratan con fármacos y el 30 restante con cirugía. El neurólogo aboga por dar a conocer más enfermedad en Asturias y distribuir entre la población pautas básicas de actuación.

-¿En qué situación se encuentra la epilepsia?

-La prevalencia, que es el número de pacientes que hay por cada 100.000 habitantes, es similar a la de cualquier otra zona del mundo. Al año tenemos entre 500 y 700 nuevos casos. La atención médica de pacientes no refractarios (los que responden tratamientos iniciales) se realiza en sus hospitales comarcales. Al HUCA llegan los refractarios, a los que estudiamos y tratamos de identificar en qué parte del cerebro se producen las descargas. unos 2.500 pacientes y el 30 por ciento de ellos los remitimos a centros sanitarios especializados en cirugía. En nuestro caso, a Santiago de Compostela. En Asturias tenemos prácticamente los medios para poner una unidad de estas características, pero considera necesario, pues en España hay unas siete, que son las suficientes.

-¿Cómo se tratan las crisis epilépticas?

-El 50 por ciento de ellas se tratan con una primera medicina, que cabo de los años se les retira. Si con ella no se controla la enfermedad, se recurre a una segunda medicina, con la que resolvemos un 10 por ciento más. Si ésta también falla, utilizamos combinación de dos fármacos que tengan un funcionamiento diferente. Con ello atendemos a otro 10 por ciento de los enfermos, que sumado a todo lo anterior representa el 70 por ciento. El 30 restante se trata de pacientes refractarios, que necesitan una operación. El cien por ciento de ellos quedan libres de crisis tras pasar por el quirófano. No obstante, solemos mantener el tratamiento durante cinco o seis años por riesgo a que recaigan. Durante este tiempo pueden llevar una vida totalmente normal.

-¿Los enfermos sufren exclusión social?

-Hemos mejorado bastante en este sentido, aunque la ley les excluye de trabajos como los relacionados con el transporte colectivo o el uso de armas. Los requisitos que se imponen para acceder a este tipo de puestos son casi imposibles de cumplir por parte de pacientes epilépticos.

-Hay quienes piden un plan estratégico sobre epilepsia que dé solución a la desprotección que padecen los enfermos.

-Las sociedades de pacientes epilépticos tienen publicadas sus propias guías para saber cómo actuar, sobre todo con niños. Hace unos días recibí una encuesta "on line" donde me preguntaban si creía que era necesario enseñar en centros educativos o en empresas actuaciones básicas para tratar las crisis.

-¿Está a favor de esa formación?



esta
a
Son
todos
no se
al
la

-Sí, creo que es absolutamente necesaria. Se trata de ofrecer una información sencilla y que pueda estar al alcance de todos. Hay una serie de tabúes que rodean a la epilepsia como por ejemplo meter algo en la boca del paciente cuando sufre una convulsión. Seguramente que por ello alguno ya perdió un dedo, ya que en estas situaciones los enfermos pierden el control y tienen mucha fuerza. Tampoco hay que introducirles ningún objeto, ya que puede romper los dientes o hacer que lo traguen. Unos primeros auxilios son muy necesarios y valiosos para todos.

-¿En qué consisten esos primeros auxilios?

-Hay diferentes tipos de crisis y por tanto en cada una de ellas se actúa de forma diferente. Cuando se trata de una parcial simple (el paciente es consciente en todo momento de lo que le pasa) lo que hay que hacer es mantener la calma y esperar a que ceda la crisis. Si es una crisis parcial aguda hay que también mantener la calma y evitar el enfermo se dañe. Y por último, cuando hay convulsiones, que es lo que todos entendemos por crisis epiléptica, hay que evitar que se lastime en el momento de caer sobre el suelo y colocarlo de lado. En estas situaciones también se pueden utilizar fármacos que remiten las convulsiones. El problema es que para este tipo de acciones hay que estar entrenados.

-¿La epilepsia es para toda la vida o con tratamiento puede desaparecer?

-Depende del tipo de epilepsia. Hay algunas como la epilepsia benigna infantil, que son fruto de la inmadurez y suelen sufrir los niños en el momento de acostarse. Cuando crecen, lo normal es que desaparezca. Hay otros, que son las ausencias infantiles, que en el 90 por ciento de los casos también desaparecen. En el resto de casos ponemos tratamientos entre dos o tres años y si no sufren más crisis al cabo de un año acabamos suspendiéndolo.

-Con motivo del Día Internacional de la Epilepsia, ¿qué consejos daría a los asturianos?

-En primer lugar, que se informen de la enfermedad a través de un profesional y no por las redes sociales, ya que eso puede dar lugar a errores conceptuales importantes. Y en segundo lugar, que los pacientes asimilen que la epilepsia es una enfermedad muy frecuente. El desconocimiento hace que muchas veces cuando diagnosticas la enfermedad, la familia coja un disgusto muy grande. No hay que verlo como una catástrofe.