

## CONVULSIONES

La convulsión se presenta como la aparición brusca de movimientos anormales, perdiendo el niño la conciencia, sin reaccionar a nuestros estímulos.

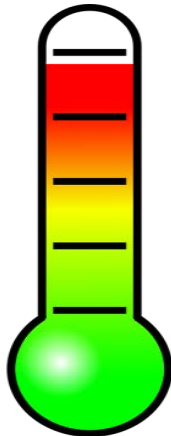
Sin embargo su presentación puede tener distintas variantes como por ejemplo: el niño pierde de repente la conciencia, sin responder a estímulos, poniéndose rígido y comenzando con la sacudida de piernas y brazos. En otras ocasiones por el contrario se puede quedar flácido, como sin fuerza. En otras puede presentar mirada fija, o desviación de los ojos hacia un lado o para atrás, quedándose con éstos en blanco. Otras veces mantienen la boca cerrada y dura, como encajada, o realizan movimientos con la lengua como de chupeteo. Es posible que vomite, se orine o realice deposición. Al final de la crisis, el niño suele quedarse dormido o confuso.

Hay que tener en cuenta que algunas situaciones se pueden confundir con una convulsión por lo que ante una pérdida de conciencia puede que no se trate de una convulsión (ejemplo: temblores de la fiebre o espasmos por llanto intenso), teniendo que ser valorado por un profesional si se trata o no de una convulsión.

En la infancia la mayoría de las convulsiones son desencadenadas por la fiebre (hasta el 30%), pero hay que descartar otras causas, como epilepsia, infecciones, traumatismos o bajada de azúcar, por lo que es necesario que si se presentan sean valoradas por un médico ya que en ocasiones puede ser necesaria la realización de pruebas complementarias.

Ante una convulsión lo que hay que hacer es mantener la calma, poner al niño de lado para que respire mejor, retirar objetos con los que puede golpearse y llamar al servicio de emergencias (112) o acudir al hospital o centro de salud más cercano.

## CONVULSIONES FEBRILES



Dado que las convulsiones febriles representan la mayoría de las convulsiones en la infancia, vamos a centrarnos en éstas. Las convulsiones febriles se producen en algunos niños sanos característicamente entre los 3 meses y los 5 años de edad como respuesta del cerebro a la fiebre. Las convulsiones febriles no indican que su hijo tenga una epilepsia. La causa es desconocida, pudiendo ser desencadenada por cualquier infección. Suelen presentarse en las primeras horas de la elevación de la fiebre y tras presentar el primer episodio, algunos niños pueden volver a presentarlas tras un nuevo proceso febril. Suelen durar poco tiempo, algunos minutos, y se suelen solucionar solas. El grado de temperatura no se relaciona con el riesgo de sufrir una convulsión febril, si no que algunos niños tienen más predisposición a tener convulsiones cuando tienen fiebre, sobre todo si hay antecedente en la familia o si la convulsión se ha producido en una edad temprana de la vida. En la mayoría de ocasiones no se necesita ningún estudio especial. Para bajar la fiebre se recomienda la dosis habitual de los antitérmicos junto con medidas físicas, como desvestir al niño. Las convulsiones febriles tienen buen pronóstico, sin causar daño cerebral, retraso mental, ni trastorno del aprendizaje.

Si su hijo presenta una convulsión, lo principal es mantener la calma. Se debe colocar al niño de lado para permitir que respire mejor, retirando de alrededor objetos con los que pueda golpearse. No debe sujetarlo ni evitar que se mueva, como tampoco introducir nada en la boca. Normalmente comienzan a respirar de nuevo por su cuenta a los pocos minutos. Se puede colocar un supositorio de antitérmico para bajar la fiebre, ya que no se debe dar nada por boca hasta que recupere totalmente la conciencia. Es conveniente que el niño sea valorado por un médico que confirme el diagnóstico, por lo que deberá acudir a un centro de salud u hospital más cercano o avisar al servicio de emergencias.

El tratamiento con **fármacos para cortar una convulsión** en el domicilio es controvertido y no ha demostrado de forma clara su eficacia. El fármaco utilizado es una benzodiazepina que actúa relajando la actividad del cerebro y por tanto tiene riesgo de disminuir la respiración en el niño. Hay varias formas de administración: la más conocida es en forma de supositorio pero en ocasiones se puede usar a través de la nariz o la boca. Tras su administración, debe colocar al niño boca arriba y de lado, sujetándole la cabeza y a la vez abriéndole la boca. Deberá acudir a un centro sanitario o llamar al servicio de emergencias siempre que se administre esta medicación aunque haya parado la convulsión por el riesgo comentado. Su uso siempre debe ser pautado por su médico habitual o especialista que deberá entrenarle en su uso con las recomendaciones descritas.