

Primum non noscere...

En la práctica clínica pediátrica es habitual la consulta por trastornos bruscos del estado de conciencia acompañado de movimientos anormales y/o alteraciones del tono. Estos episodios, a los que llamamos trastornos paroxísticos (TP) o crisis, crean gran angustia en los padres y confusión en el equipo de salud, ya que se interpretan frecuentemente como epilepsia.

Los trastornos paroxísticos no epilépticos (TPNE) son un grupo heterogéneo de episodios, de presentación clínica paroxística, originados por una disfunción cerebral de etiología diversa, pero que tienen en común el no ser de naturaleza epiléptica (apneas, espasmos del sollozo, síncope, cefaleas, síndromes vertiginosos, mioclonias del sueño, terrores nocturnos, sonambulía). La frecuencia de estos episodios en la infancia es del 10 al 20%, mientras que la epilepsia tiene una prevalencia del 1%.

Para llegar a un diagnóstico certero se deben realizar una anamnesis y examen clínico dirigidos buscando factores lesionales o genéticos. El diagnóstico de epilepsia es siempre clínico-electroencefalográfico, enfatizando que las alteraciones electroencefalográficas únicas (descargas epilépticas o epileptógenas), si no se acompañan de manifestaciones clínicas, **no son sinónimo de epilepsia**. La interpretación del electroencefalograma debe ser realizada por especialistas con experiencia en el desarrollo de la electrogénesis durante la infancia.

La importancia de seguir estos pasos es evitar, con un error diagnóstico de epilepsia, el empleo innecesario de drogas antiepilépticas que pueden tener efectos secundarios sistémicos o sobre la capacidad cognitiva del niño, y el hecho no menos importante de desencadenar repercusiones psicológicas sobre el niño y el grupo familiar y social, creando sobreprotección, limitaciones físicas innecesarias y discriminación.

Estamos en el siglo XXI, debemos combatir los prejuicios sobre la epilepsia que como "castigo de los dioses" heredamos de culturas primitivas. Nuestro deber es informar y actuar científicamente.

Prof. Dra. Aurora Delfino