

## ORIENTACIÓN PARA PROFESIONALES

### AL CUIDADO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON EPILEPSIA.

#### 1\_ LA EPILEPSIA EN EL CONSULTORIO DEL PROFESIONAL

Es frecuente la consulta de familias que no solo vienen a solicitar la intervención diagnóstica médica, sino que buscan acompañamiento, asesoramiento y seguimiento en el desarrollo de sus hijos/as.

LA EPILEPSIA SE CONSIDERA COMO UN “SÍNDROME CEREBRAL CRÓNICO” DE DIVERSAS ETIOLOGÍAS, CARACTERIZADO POR EPISODIOS PAROXÍSTICOS RECURRENTES DEBIDOS A EXCESIVAS DESCARGAS DE NEURONAS CEREBRALES Y SE RELACIONA DIRECTAMENTE CON LA VARIEDAD DE MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y ELECTROENCEFALOGRÁFICAS.

Una evaluación neuropsicológica completa permitirá conocer el perfil de fortalezas y debilidades que tiene el paciente a nivel cognitivo. En pediatría esta evaluación debe orientarse según la edad y el síndrome epiléptico.

Recomiendo realizar el seguimiento escolar, así como también brindar aportes que acompañen a los terapeutas y docentes.

#### 2\_ ¿CÓMO ES EL MANEJO PSICOEDUCATIVO DE LOS PACIENTES Y FAMILIAS?

En general recomiendo tomarse un tiempo importante para explicar los pasos a seguir, para que los familiares sean capaces de apoyar al paciente con epilepsia. Conocer las capacidades de esa familia para afrontar las decisiones puede ser conveniente a la hora de orientarlos, ya que no todos tienen la misma posibilidad de abordarlos.

#### 3\_ ¿QUÉ PREVALENCIA HAY DE PERSONAS CON ESTA CONDICIÓN?

La epilepsia afecta a alrededor de 65 millones de personas en el mundo. Algunos estudios sugieren que en países de ingresos bajos y medianos la prevalencia es mucho mayor, entre 4 y 10 por 1000 personas.

DE ESTOS PACIENTES, UN 20 A 30% SON RESISTENTES AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO HABITUAL, SON LOS LLAMADOS CASOS DE EPILEPSIA REFRACTARIA.

#### 4\_ ¿CÓMO SE MANIFIESTA EN LA VIDA DE UNA PERSONA LA EPILEPSIA RESISTENTE AL TRATAMIENTO?

La calidad de vida de una persona con este tipo de epilepsia se divide entre las que tienen las crisis controladas y las que no. Se manifiestan fundamentalmente con:

- Persistencia de la crisis: a pesar del tratamiento farmacológico, dieta cetogénica, intervención quirúrgica o neuromodulación.
- Presencia de efectos secundarios incapacitantes de los FAE: en general se trata de efectos neurotóxicos dependientes de la dosis.

#### 5\_ ¿QUÉ TRATAMIENTOS NUEVOS SE UTILIZAN PARA ESTE TIPO DE EPILEPSIA?

Los fármacos antiepilépticos disponibles no han logrado mejorar significativamente la tasa de pacientes libres de crisis y frecuentemente presentan efectos adversos relevantes. Por lo tanto, la búsqueda de nuevas terapias efectivas es una necesidad para esta población de pacientes. En los últimos años se realizó investigación científica que evaluó el uso de Cannabidiol (CBD), —un componente no psicoactivo de la planta de cannabis— como adyuvante en el tratamiento de las epilepsias resistentes.

EL CANNABIDIOL ES EL PRIMER FÁRMACO DE UNA NUEVA CLASE DE MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA EPILEPSIA.

#### 6\_ ¿CUÁL ES EL MECANISMO DE ACCIÓN DEL CANNABIS MEDICINAL Y SUS EFECTOS?

Los cannabinoides ejercen sus efectos farmacológicos mediante la activación de los receptores específicos de membrana: CB1 y CB2. Los ligandos endógenos de estos receptores se denominan endocannabinoides. Los dos principales fitocannabinoides (sintetizados de forma natural por la planta de cannabis) biológicamente activos, tetrahidrocannabinol (THC) y Cannabidiol (CBD), han sido extensamente estudiados. En contraste con el THC, Cannabidiol carece de los efectos psicoactivos y su capacidad de inducir abuso es mínima. Cannabidiol posee baja afinidad por los receptores CB1 y CB2, siendo su mecanismo de acción antiepiléptico independiente del sistema endocannabinoide. Se plantea que reduce la hiperexcitabilidad neuronal por múltiples mecanismos, entre ellos la modulación intracelular de  $Ca^{++}$  por los receptores GPR55\* y TRPV1\*, así como la modulación de vías de señalización mediadas por adenosina mediante el bloqueo del transportador equilibrador de nucleósidos 1 (ENT-1).

EL CBD DEMOSTRÓ SER EFECTIVO PARA DISMINUIR LA FRECUENCIA DE CONVULSIONES Y MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES, CON UNA ALTA CONFIANZA EN LA EVIDENCIA.

Los eventos adversos reportados con mayor frecuencia fueron: diarrea, cansancio o mareos y a veces pérdida del apetito.

\*TRPV1: receptor vaniloide de potencial transitorio tipo 1;  
\*GPR55: receptor huérano acoplado a proteínas G;

#### 7\_ ¿CUÁL ES EL ROL DEL CANNABIS MEDICINAL EN EL TRATAMIENTO DE LAS EPILEPSIAS RESISTENTES?

El tratamiento con cannabis medicinal ha logrado generar un escenario esperanzador para las personas con epilepsia, mejorando de un modo impactante su calidad de vida y su contexto familiar. Es crucial utilizar formulaciones aprobadas por las autoridades regulatorias para garantizar tanto la eficacia como la seguridad. En medicina se apunta al logro del estado de salud. Un equilibrio entre la estabilidad emocional, física y mental. Con este tipo de abordaje terapéutico fomentamos ese objetivo en nuestros pacientes.

Entrevista realizada al Dr Claudio Waisburg  
Neuropediatra. MN. 98.128. Director Instituto SOMA.  
Director científico de GNOSIS,

Para más información:

