

EPILEPSIA

Un abordaje práctico a partir
de la experiencia clínica

EDITORES

ÁLVARO BELTRÁN CORBELLINI

Unidad de Epilepsia, Servicio de Neurología,
Hospital Ruber Internacional, Madrid, España

IRENE GARCÍA MORALES

Unidad de Epilepsia, Servicio de Neurología,
Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid, España
Unidad de Epilepsia, Servicio de Neurología,
Hospital Ruber Internacional, Madrid, España



Editores: Álvaro Beltrán Corbellini, Irene García Morales
© Aula Médica y los autores, 2026

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación de información ni transmitida, en ninguna forma ni por ningún medio, electrónico, mecánico, fotocopiado, grabación u otros, sin la previa autorización de Grupo Aula Médica.

Las consultas deben dirigirse a: Grupo Aula Médica. Grupo Aula Médica, S. L.
C/ Gandía, 1 - Local 9-A. 28007 MADRID.

No debe circular este trabajo en ninguna otra forma y debe imponer esta misma condición a cualquier adquirente.

Grupo Aula Médica no respalda ningún producto o servicio en particular, y la referencia a cualquier producto o servicio en este libro es únicamente con fines informativos y no debe interpretarse como un aval por parte de los autores o de Grupo Aula Médica. Se ha tenido cuidado en confirmar la exactitud de la información presentada y en describir prácticas generalmente aceptadas. Sin embargo, los autores, editores y la editorial no son responsables de errores u omisiones ni de ninguna consecuencia derivada de la aplicación de la información contenida en este libro, y no otorgan ninguna garantía, expresa o implícita, respecto al contenido de la publicación. Este libro no debe utilizarse como sustituto del consejo de un profesional de la salud cualificado. Los autores, editores y la editorial han hecho esfuerzos para asegurar que la selección y dosificación de fármacos expuestas en este texto estén de acuerdo con las recomendaciones y la práctica vigentes al momento de la publicación. No obstante, en vista de la investigación en curso, los cambios en las regulaciones gubernamentales y el constante flujo de información relacionada con la farmacoterapia y las reacciones a medicamentos, se recomienda a los lectores consultar el prospecto de cada fármaco para verificar cualquier cambio en las indicaciones y dosificación, así como advertencias y precauciones adicionales. Esto es particularmente importante cuando el agente recomendado es un fármaco nuevo o de uso poco frecuente.

Editado por:



Central:
C/ Gandía, 1 - Local 9-A
28007 Madrid

Delegación-almacén:
C/ Río Jarama, 132 - Oficina 3.06
Polígono Industrial Santa María de Benquerencia
45007 Toledo

ISBN: 978-84-7885-743-2
Depósito Legal: M-7201-2026

Impreso en España

ÍNDICE DE AUTORES

- ABARRATEGUI YAGÜE, BELÉN. Servicio de Neurología, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).
- ABRAIRA DEL FRESNO, LAURA. Unidad de Epilepsia, Servicio de Neurología. Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.
- ANCIONES MARTÍN, CARLA. Unidad de Epilepsia, Hospital Sanitas La Zarzuela, Madrid.
- BELTRÁN CORBELLINI, ÁLVARO. Unidad de Epilepsia, Servicio de Neurología, Hospital Ruber Internacional, Madrid.
- CABEZUDO GARCÍA, PABLO. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga y Plataforma de Nanomedicina-IBIMA Plataforma BIONAND, Málaga. Servicio de Neurología, Unidad de Neurociencias, Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga.
- CID IZQUIERDO, VERÓNICA. Unidad de Epilepsia, Departamento de Neurología, Hospital Ruber Internacional, Fundación Iniciativa para las Neurociencias, Madrid.
- DEL BARRIO ALBA, ANTONIO. Servicio de Neurología, Hospital Ruber Internacional, Madrid.
- GARCÍA MORALES, IRENE. Unidad de Epilepsia, Servicio de Neurología, Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid. Unidad de Epilepsia, Servicio de Neurología, Hospital Ruber Internacional, Madrid, España.
- MAYO RODRÍGUEZ, PABLO. Unidad de Epilepsia, Servicio de Neurología, Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid.
- PANADÉS DE OLIVEIRA, LUISA. Unidad de Epilepsia, Hospital del Mar, Barcelona.
- PAREJO CARBONELL, BEATRIZ. Unidad de Epilepsia, Servicio de Neurología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.
- ROS CASTELLÓ, VICTORIA. Unidad de Epilepsia, Servicio de Neurología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.
- SÁNCHEZ-MIRANDA ROMÁN, IRENE. Programa de Epilepsia, Hospital Ruber Internacional, Madrid.
- SIERRA-MARCOS, ALBA. Coordinadora de la Unidad de Epilepsia. Sección adultos, Servicio de Neurología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. Directora del Grupo de Investigación de Epilepsia, Institut de Recerca Sant Pau, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona.

ÍNDICE

1. Introducción	9
2. Diagnóstico de crisis, epilepsia y síndrome epiléptico: abordaje clínico PABLO MAYO RODRÍGUEZ	13
3. Actualización en pruebas diagnósticas en epilepsia	35
3.1. Electroencefalograma CARLA ANCIONES MARTÍN	37
3.2. Pruebas de imagen cerebral LAURA ABRAIRA DEL FRESNO	71
3.3. Estudios genéticos LUISA PANADÉS DE OLIVEIRA	89
3.4. Autoinmunidad PABLO CABEZUDO GARCÍA	117
3.5. Estudio neuropsicológico ANTONIO DEL BARRIO ALBA	139
4. Actualización en el tratamiento de la epilepsia	163
4.1. Tratamientos farmacológicos VICTORIA ROS CASTELLÓ	165
4.2. Tratamientos no farmacológicos: cirugía de epilepsia y neuromodulación BELÉN ABARRATEGUI YAGÜE	191
4.3. Tratamientos dirigidos a la etiología ALBA SIERRA-MARCOS	219
5. Epilepsia y embarazo IRENE SÁNCHEZ-MIRANDA ROMÁN	241
6. Actualización en el manejo de las crisis urgentes y del estado de mal epiléptico BEATRIZ PAREJO CARBONELL	277
7. Casos clínicos VERÓNICA CID IZQUIERDO	301
Índice terminológico	325

1. Introducción

Toda condición que prive al ser humano de salud en cualquiera de sus vertientes, con mayor o menor gravedad, presenta relevancia médica y requiere estudio y conocimiento. En este contexto, debido principalmente a su epidemiología y a la naturaleza y variedad de sus manifestaciones clínicas, la epilepsia muestra un conjunto de connotaciones propias que revisten su estudio de una significación particular.

Se trata de una enfermedad con el potencial de afectar gravemente a todas las áreas de la vida de una persona y su entorno tanto por sus manifestaciones clínicas como por los tratamientos necesarios para el control de la enfermedad.

En cuanto a la clínica, las crisis epilépticas pueden representar un papel central en la enfermedad, exhibiendo una gran heterogeneidad semiológica con una amplia variedad de síntomas y signos, incluyendo alteración de consciencia, riesgo de traumatismo y riesgo vital, dependientes de la localización y características de las zonas epileptógenas en cada paciente. Además, en muchas ocasiones la propia fisiopatología de la enfermedad y los efectos adversos de sus tratamientos producen asimismo la afectación de diversos dominios cognitivos, alteraciones motoras, trastornos del estado de ánimo o trastornos del sueño, que pueden condicionar un diagnóstico de encefalopatía. En estas circunstancias, las personas con epilepsia pueden ver limitadas sus capacidades para las distintas actividades de la vida diaria, además de navegar en el estigma que aún supone la enfermedad en la sociedad.

Todas estas consideraciones, asociadas a su alta prevalencia en la población tanto pediátrica como adulta (aproximadamente el 1 %), así como a su frecuencia dentro del conjunto de motivos de consulta urgente en neurología, hacen esencial que los neurólogos, entre otros profesionales sanitarios, dispongan de un entendimiento claro del manejo actual de la enfermedad.

Aunque el conocimiento detallado de la arquitectura de la enfermedad ha evolucionado considerablemente en las últimas décadas, es necesario recalcar e integrar las líneas maestras sobre las cuales se construye el manejo en la práctica clínica. De esta forma, el diagnóstico del tipo de crisis y su semiología topográfica, junto con la valoración del resto de manifestaciones neurológicas y de la historia clínica, llevarán de un diagnóstico topográfico a un diagnóstico sindrómico, que en última instancia favorecerá la consecución de un diagnóstico etiológico y de la fisiopatología del síndrome. Este modelo permite abordajes terapéuticos más precisos, efectivos y seguros para el paciente, con la aplicación de tratamientos sindrómicos y etiológicos cuando sea posible.

La anamnesis y la exploración física continúan siendo el pilar fundamental para un proceso diagnóstico y terapéutico óptimos en epilepsia. La recopilación detallada de la semiología y circunstancias de las crisis, el perfil de comorbilidades asociado, la evolución temporal de las manifestaciones, los antecedentes médicos del paciente y su familia, además de los hallazgos sutiles en la exploración física, entre otros, sentarán las bases para una hipótesis diagnóstica correcta. La interpretación de los resultados de las pruebas complementarias posteriores debe ser guiada por la historia clínica con el objetivo de evitar errores en su análisis, y su realización debe orientarse a la confirmación de las hipótesis previas surgidas de la historia.

En cuanto a las pruebas complementarias, el electroencefalograma desempeña un papel crucial en el diagnóstico topográfico y sindrómico de la epilepsia, así como en su seguimiento, e incluso, en ocasiones, en el diagnóstico etiológico. No en vano, los síndromes epilépticos son considerados síndromes electroclínicos, en los que las características electroencefalográficas forman parte esencial de su definición.

Por otro lado, pruebas de neuroimagen como la resonancia magnética o la tomografía por emisión de positrones cerebral resultan habitualmente fundamentales y con connotaciones técnicas diferentes para la evaluación de esta enfermedad. Además, el estudio de las etiologías genéticas de la epilepsia ha experimentado un crecimiento exponencial en la última década y está plenamente instaurado en la práctica clínica con diversas pruebas y una interpretación compleja. El análisis de los estudios de autoinmunidad puede ser igualmente complejo y requiere prestar atención a la experiencia del laboratorio y a la indicación de las distintas técnicas utilizadas, así como una correlación con la historia clínica. Finalmente, el estudio neuropsicológico es básico para un análisis preciso del perfil de afectación cognitiva de los pacientes, su seguimiento y orientación terapéutica, además de ser esencial en la valoración de pacientes con encefalopatías epilépticas y del desarrollo o en los estudios prequirúrgicos en cirugía de epilepsia. Las nuevas tecnologías están suponiendo una revolución en el procesamiento de toda la información que aportan estos estudios, sobre todo del electroencefalograma, la neuroimagen y la genética, contribuyendo a mejorar el diagnóstico de los pacientes.

En relación con el abordaje terapéutico, en epilepsia se dispone de un amplio arsenal tanto a nivel farmacológico como no farmacológico. Existen en el mercado decenas de fármacos anticrisis con diferentes perfiles y adaptabilidad a cada paciente, surgiendo en los últimos 5 años alternativas que suponen una mejora en efectividad, contribuyendo posiblemente a una futura reducción del 30 % de pacientes que presentan una epilepsia refractaria (aquella en la que las crisis persisten a pesar de dos fármacos anticrisis concomitantes o sucesivos, bien indicados

y tolerados). De igual forma, se presentan avances en cirugía de epilepsia, especialmente en relación con técnicas que permiten una localización más precisa del área epileptógena y abordajes mínimamente invasivos, así como en indicaciones y objetivos de neuromodulación, principalmente relacionadas con la estimulación cerebral profunda. Asimismo, el mejor conocimiento de la enfermedad ha permitido el advenimiento de un número creciente de otros tratamientos dirigidos a la causa, aplicables en función de la etiología de cada síndrome, incluyendo oligonucleótidos antisentido y terapias génicas en el contexto de epilepsias de origen genético. La priorización de distintas opciones para cada paciente dentro de este árbol de tratamientos sintomáticos y etiológicos, buscando un abordaje individualizado y personal para cada paciente, se facilita con un diagnóstico de precisión.

De la mano de diferentes profesionales expertos en cada una de las materias, en el presente tratado se profundizará en la historia clínica como base para un diagnóstico de precisión, así como en la utilidad y la interpretación de las pruebas complementarias principales en epilepsia, además de en la aplicabilidad de las diferentes modalidades terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas. Igualmente, se dedicarán sendos capítulos a dos situaciones que requieren consideraciones especiales, como son el manejo del estado epiléptico y el manejo de la epilepsia en la mujer en edad fértil, incluyendo el embarazo y la lactancia.

El objetivo principal de este texto, dirigido a profesionales sanitarios que traten a personas con epilepsia, es compendiar de manera clara y práctica una visión actualizada de los conceptos básicos sobre la historia clínica, el abordaje diagnóstico y el abordaje terapéutico en esta enfermedad. Por el contrario, no es objeto de esta obra abordar una revisión profunda sobre la etiopatogenia o aspectos básicos de su fisiopatología. Se ofrece, además, una prospección a corto plazo en cuanto a posibles evoluciones del manejo en cada una de las áreas tratadas, así como el estudio de casos clínicos concretos que contribuyan a la fijación de conceptos clave, que en última instancia repercutirán en una mejor atención a los pacientes y un aumento de su calidad de vida.

ÁLVARO BELTRÁN CORBELLINI
IRENE GARCIA MORALES