

PLAN DE ACTUACIÓN ANTE ESTATUS EPILEPTICO EN UNA EMBARAZADA

Cristina Jiménez Rivero; Ana M^a Monge Monge; Ángela Sainz de la Maza Pacheco

INTRODUCCIÓN

El estatus epileptico (EE) es una crisis epileptica prolongada (30 min) o una serie de crisis durante las cuales el paciente no recobra completamente la conciencia. Es una emergencia neurológica que requiere una atención inmediata. El diagnóstico y el tratamiento deben ser continuos a lo largo de los primeros minutos hasta su resolución. EE refractario es aquél que se mantiene más de 30-60 minutos, a pesar del tratamiento adecuado con fármacos antiepilépticos de primera y segunda línea.

OBJETIVOS

Determinar la actuación ante una crisis epileptica en una embarazada, su tratamiento y complicaciones.

METODOLOGIA

Se realiza una revisión bibliográfica consultando las bases de datos PubMed, Scielo y Dialnet, y el buscador Google Académico. Se utilizaron los descriptores siguientes combinadas con los distintos operadores booleanos (AND, OR, NOT): embarazada, epilepsia, tratamiento, complicaciones. Se incluyeron los artículos completos, publicados en los últimos 10 años y aquellos que estuvieran en español e inglés, excluyendo aquellos en otros idiomas o los que solo podíamos ver gratuitamente los resúmenes.

RESULTADOS

Oxígeno.

**50 ml suero
glucosado al 50% y
100 mg de
Clorhidrato de
Tiamina iv.**

**10 mg de Diacepam
iv en 2 minutos,
después 2 mg /
minuto hasta fin de
las convulsiones.**

**50 mg / minuto de
Fenilhidantoína iv en
solución salina.**

**Si no cesa: intubación
y 50 mg / minuto de
Fenobarbital iv
(máximo 20 mg / kg).**

**Si no cesa: anestesia
general.**

**Valoración de
vitalidad fetal:
ecografía.**

**Derivar a servicio de
Urgencias Generales
Valoración
neurológica**

CONCLUSIONES

Durante el embarazo, los riesgos principales para la madre y el niño resultan de la pérdida de control de las crisis, y de un riesgo elevado de las malformaciones congénitas importantes debido al tratamiento antiepiléptico de la droga. Es esencial el tratamiento con las drogas antiépilépticas con monoterapia. Además, tomar suplementos vitamínicos como el ácido fólico de manera profiláctica, para evitar defectos del tubo neural durante toda su gestación y con vitamina K durante el último mes de gestación para evitar hemorragias maternas y fetales.

BIBLIOGRAFÍA

Domínguez, M., Díaz-Obregón, M. C., Bhathal, H., & Santiago, R. (2001). Epilepsia y embarazo. *Revista de neurología*.

Corral-Ansa, Herrero-Meseguer, Falip-Centellas, Aiguabella-Macau. Estatus epileptico. *Med Intensiva* 2008.