

TRASTORNOS PAROXÍSTICOS NO EPILÉPTICOS



1 DEFINICIÓN

Los trastornos paroxísticos no epilépticos (TPNE) son episodios caracterizados por tener una aparición brusca, una duración breve y un curso habitualmente recurrente.

Todos ellos tienen en común que su origen no es epiléptico, aunque algunos de ellos comparten manifestaciones clínicas con las crisis epilépticas y puede ser difícil diferenciarlos. La causa es variable, según el tipo de TPNE.

1.1 ¿QUÉ FRECUENCIA TIENEN?

La incidencia de los TPNE es elevada en la infancia, sobre todo en los primeros años de la vida, mucho más que la epilepsia. Se estima que hasta un 15% de los niños menores de 15 años han padecido algún tipo de TPNE y que por cada 10 niños con TPNE hay 1 niño con epilepsia.

2 ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

El conocimiento de la edad de aparición típica y las manifestaciones clínicas características, hacen muy posible su diagnóstico sin la necesidad de pruebas complementarias. Éstas, deberán solicitarse sólo ante dudas razonables. Por ello, una historia clínica dónde se recojan rigurosamente las características los episodios será la herramienta diagnóstica más valiosa. Por último, los vídeos caseros pueden ser de gran utilidad.

3 CLASIFICACIÓN

Encontramos dos clasificaciones. Por un lado, atendiendo la edad de presentación: período neonatal (los primeros 28 días de vida), período de lactante (hasta los 2 años de edad) y por último, infancia y adolescencia. Y por otro lado, en base a las características clínicas o el contexto situacional. Aquí, los hay relacionados con situaciones de hipoxia (desencadenadas por llanto prolongado, miedo, frustración o traumatismo), con el sueño o con el dolor. También los secundarios a enfermedades sistémicas (reflujo gastroesofágico, cardiopatías o alteraciones metabólicas), las llamadas crisis psicógenas (rabieta, episodios de autoestimulación, ataques de pánico o ansiedad) y los que se manifiestan con síntomas motores. Tan sólo se han nombrado algunos ejemplos, ya que hay una gran lista de TPNE.

4 RECOMENDACIONES Y TRATAMIENTO

La mayoría de las veces no es necesario un tratamiento farmacológico. Bastará con la observación y seguimiento de estos episodios, asegurándonos de que la exploración neurológica y el desarrollo psicomotor es correcto.

5 EVOLUCIÓN Y PRONÓSTICO

Los TPNE tienen en general una evolución favorable sin precisar pruebas diagnósticas, ni tratamiento farmacológico en la mayoría de los casos. Tienen un curso habitualmente recurrente, desapareciendo con el tiempo sin dejar secuelas. Es muy importante un diagnóstico correcto ya que podemos someter a los pacientes a pruebas complementarias, limitaciones en su vida diaria y a tratamientos farmacológicos innecesarios.

Aún así, en un paciente con epilepsia también puede presentar TPNE, y viceversa.

Enlace de interés:

- <https://neuropediatra.org/2018/03/05/parece-epilepsia-pero-no-es/>

Bibliografía

- J Campistol Plana. Trastornos paroxísticos no epilépticos en la infancia. *Pediatr Integral* 2015; XIX (9): 622-631
- C Cordero Castro, N Núñez Enamorado, A Camacho Salas y R Simón de las Heras. 2ª Edición. Madrid. Editorial Panamericana, 2014