

# Crisis de ausencia en los niños

También llamadas ausencias típicas son situaciones en las que los pequeños parecen desconectarse durante unos segundos y tras las cuales no son conscientes de lo que les ha pasado

El niño, de pronto, interrumpe cualquier cosa que esté haciendo. Mantiene los ojos abiertos, pero su cara está inexpresiva. No se cae. Sus posibles movimientos son automáticos: parpadea o mueve la boca, como si masticara o succionara, o las manos, como si manipulara algo. Si le hablan o le tocan, no responde. Está ausente, como si lo hubieran "desconectado". Pocos segundos después (entre 8 y 15, por lo general) reanuda su actividad anterior, como si no hubiera pasado nada. De hecho, no es consciente de lo que ha ocurrido.

La descripción corresponde a las llamadas crisis de ausencia, también conocidas como ausencias típicas o "petit mal", una breve alteración que es consecuencia de un desequilibrio de los neurotransmisores cerebrales de los menores. Este problema epiléptico, que aparece durante el periodo escolar (en particular entre los cuatro y nueve años de edad) constituye el 4% o 5% de todas las epilepsias, tal como indican los protocolos de la Asociación Española de Pediatría (AEP) en el documento titulado "Epilepsias y síndromes epilépticos del preescolar y del escolar".

Las crisis de ausencia afectan con mayor frecuencia a las niñas que a los varones. "Se sugiere que es un trastorno genético -añade el documento de los pediatras- aunque el gen responsable no se ha identificado". Lo que sí está claro es que se da en menores con antecedentes familiares de convulsiones febriles o epilepsias

generalizadas idiopáticas. Por lo demás, las ausencias típicas (llamadas así en oposición a otras, denominadas atípicas) se registran en pequeños con un desarrollo normal.

## Detección

Pese a que estas crisis se repiten muchas veces al día, a menudo pueden presentarse durante semanas o incluso meses antes de que los padres del niño lo adviertan. Esto se debe a que muchas veces se interpretan como momentos de distracción, somnolencia o ensimismamiento, es decir, situaciones en las que el pequeño se mete tanto en sus fantasías que parece "soñar despierto" o, incluso, casos en que elige "ausentarse" aposta para evitar hacer algo que se le ha indicado.

Las crisis de ausencia pueden interferir con el aprendizaje y ser causa de problemas en el rendimiento escolar, según informa un documento de la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos. Por eso, el surgimiento de dificultades inexplicables en el colegio podrían ser el primer indicio de la existencia de estas crisis.

Ante la sospecha de que el niño pudiera padecer estos síntomas, la primera prueba para comprobarlo es tratar de interactuar con él en esos momentos: hablarle, tocarle, ofrecerle un caramelo, etc. Si el pequeño solo está ensimismado, reaccionará y luego recordará lo que pensó o lo que sucedía a su alrededor durante ese tiempo. En cambio, si no reacciona y

luego no recuerda, es probable que haya sufrido una ausencia típica.

La AEP apunta que "la posibilidad de aportar, por parte de los padres o familiares, vídeos caseros de los episodios puede ser de gran ayuda para el pediatra". De todos modos, el diagnóstico definitivo se realiza a través de un electroencefalograma, estudio que registra un trazado característico. Un factor que desencadena las crisis es la hiperpnea, es decir, una respiración lenta y profunda. Por eso, "realizada durante tres minutos se convierte en un excelente test clínico", recoge el protocolo de los pediatras.

## Tratamiento

El tratamiento del problema se realiza con fármacos antiepilépticos. Después de uno o dos años sin crisis, plantea la AEP, se puede "iniciar la retirada paulatina de la medicación, siempre bajo supervisión médica". Por su parte, la Biblioteca de Medicina de Estados Unidos añade que, en algunos casos, también pueden ayudar ciertos cambios en el estilo de vida de los pequeños, como la actividad y la alimentación.

En cualquier caso, será el especialista quien determine el tratamiento en función de las características del paciente y de sus crisis. Los expertos de la AEP señalan que las crisis suelen remitir con la edad, "aunque precisan tratamiento farmacológico durante largos periodos".

[www.consumer.es](http://www.consumer.es)



## RIESGOS DE LA EPILEPSIA EN LOS NIÑOS

La epilepsia en la etapa infantil aumenta las probabilidades de padecer problemas psiquiátricos. Así lo determinó una investigación realizada hace algunos años por expertos del Centro Nacional para la Epilepsia y el Departamento de Neurología del Hospital Universitario de Oslo (Noruega). Esos problemas, según este trabajo, dependen del género: en las niñas es mayor el riesgo de padecer síntomas emocionales, mientras que en los varones aumenta el de sufrir trastornos de déficit de atención, hiperactividad y dificultades para relacionarse con los demás.

Según datos recientes proporcionados por la Sociedad Española de Neurología, unas 225.000 personas han padecido crisis epilépticas en los últimos cinco años en nuestro país y unas 578.000 las tendrán en algún momento de su vida. Sin embargo, hasta un 25% de las crisis pasan inadvertidas, afirman los mismos expertos, y el diagnóstico se puede retrasar hasta diez años, de tal forma que se multiplican los riesgos.

Dado que las crisis de ausencia, además de un problema en sí mismo, podrían resultar una señal de un problema epiléptico mayor, conviene que los padres estén atentos ante la posibilidad de que sus hijos protagonicen estos episodios.