



European
Reference
Network



EUROPEAN REFERENCE NETWORKS
FOR RARE, LOW PREVALENCE AND COMPLEX DISEASES

Share. Care. Cure.



COVID-19

Consejos generales para personas con epilepsia

30 marzo 2020

Autores: EPICARE ERN comité asesor

COVID-19/ CONSEJOS GENERALES PARA PERSONAS CON EPILEPSIA

No interrumpa su medicación antiepiléptica sin la recomendación de un neurólogo o neuropediatra

Familiares y pacientes deben evitar presentarse en los servicios de urgencias y entender que puede ser aconsejable postergar las visitas al hospital a menos que sea absolutamente necesario, con el fin de evitar el riesgo de infección. Si fuera necesario llame a su médico de familia o especialista.

Las personas con epilepsia no tienen mayor riesgo de infección por el virus

En el momento actual no existe información que las personas con epilepsia sean afectadas de forma más severa por COVID-19. No existen razones para pensar en esta posibilidad.

No existe evidencia que el coronavirus pueda provocar crisis en personas con epilepsia

Algunas formas muy raras de epilepsia (Rasmussen; Síndrome de punta-onda continua durante el sueño) en ocasiones tratadas con medicinas que puedan afectar su sistema inmune (por ejemplo, ACTH, esteroides, inmunoterapias) pueden estar en un riesgo mayor de desarrollar síntomas severos con una infección viral. Sin embargo, estas medicinas NO debieran ser interrumpidas. En estos pacientes, un respeto riguroso de las medidas de distanciamiento social debiera ser suficiente. Si estuviera preocupado al respecto contacte con su especialista.

En algunos síndromes epilépticos, cuyas crisis pudieran ser provocadas por la fiebre, se deben tomar las precauciones habituales. Se puede emplear paracetamol- se ha sugerido que el ibuprofeno pudiera facilitar o agravar la infección por coronavirus, y aunque no hay una evidencia clara que sea cierto, puede ser prudente evitarlo hasta que se dispongan de más datos.

Los pacientes con epilepsia pudieran tener otros problemas médicos que pudieran aumentar su riesgo de desarrollar síntomas más severos con COVID-19. Por ejemplo, personas con movilidad reducida, afectación respiratoria (incluyendo asma), diabetes mellitus, hipertensión, afectación cardíaca severa, alteración de la inmunidad debido a una enfermedad subyacente o al tratamiento farmacológico, obesidad y edad avanzada.

Si tiene una crisis prolongada en casa, no dude en emplear medicación de rescate antes que de costumbre (por ejemplo, tras 2-3 minutos de una crisis tónico-clónica)

Si cambia la presentación de crisis, piense en realizar un video casero e intentar realizar una **teleconsulta**. Se deberá realizar un EEG solamente si se considera indispensable por un especialista.

Tenga preparada una lista de los fármacos antiepilépticos que toma (incluyendo detalles de la dosis diaria y la forma de administración). Sistemáticamente distribuya la lista con el médico al que pudiera consultar.

Algunos antivirales y otras medicinas pueden interaccionar los fármacos antiepilépticos, reduciendo su efectividad y resultando en efectos adversos.

En el momento actual no existe evidencia de escasez en la distribución de fármacos antiepilépticos. Sin embargo, debido a las normas de confinamiento actuales, asegúrese de que dispone de medicación antiepiléptica y no espere al último día para ir a la farmacia. **Se desaconseja almacenar medicación.**

Más que nunca, asegúrese de tomar su medicación antiepiléptica de forma regular y no olvide las tomas. Mantenga un estilo de vida saludable y evite circunstancias, tales como la falta de sueño, que pudiera facilitar la ocurrencia o recurrencia de crisis.

Si estuviera en un proceso de retirada de medicación antiepiléptica, debiera postponerla y buscar el consejo de su especialista. Si estuviera en un proceso de cambio de medicación antiepiléptica, por favor consulte con su especialista para determinar si dichos cambios debieran revertirse o postponerse. Estas recomendaciones intentan minimizar el riesgo de empeoramiento de sus crisis en el momento que el acceso a los servicios médicos está limitado.

Si vive solo asegúrese de tener contacto regular con un miembro de su familia, un amigo o incluso mejor con un vecino varias veces al día.

Si sufre de ansiedad y/o depresión, llame si fuera necesario a su especialista y/o psicólogo o psiquiatra.

Los niños que reciben metilfenidato por un déficit de atención con hiperactividad no debieran interrumpir el tratamiento durante el confinamiento

Contact: Si está buscando un **consejo médico de urgencia** y quiere que transfiramos su petición a un miembro de la Red Europea de Epilepsias Raras y Complejas EPICARE en su país, puede escribir a nuestra **Epilepsy Nurse Coordinator** : ghe.epicare.coordination@chu-lyon.fr.

Indique la edad del paciente y no más de 5-10 líneas resumiendo la urgencia que tiene. Considerando las prioridades que todos los equipos médicos están afrontando en la crisis de pandemia actual solo las urgencias médicas serán tratadas.

Por favor consulte fuentes oficiales cuando busque información

No crea y evite difundir información falsa

WHO: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

ILAE: <https://www.ilae.org/patient-care/covid-19-and-epilepsy/covid-19-and-epilepsy>

EPNS: <https://www.epns.info/covid-19-and-neurological-disorders/>

NHS: www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/

LICE: https://www.lice.it/pdf/vademecum_coronavirus.pdf

LFCE: <https://www.epilepsie-info.fr>

Disclaimer:

“The European Commission support for the production of this publication does not constitute endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.”



https://ec.europa.eu/health/ern_en



<https://epi-care.eu/>



