

Introducción

Angela M. Gutiérrez, Alberto Vélez

Los hombres y las mujeres difieren en aspectos fisiológicos y, por lo tanto, las necesidades que deben considerarse para ofrecer una asistencia terapéutica se tienen que ajustar a las particularidades de cada sexo. Por ejemplo, las mujeres tienen una esperanza de vida más larga que los hombres: aproximadamente nacen unos 105 varones por cada 100 mujeres; a los 70 años existe el doble de mujeres por que la mortalidad de los hombres es superior, por causas fundamentalmente ambientales. Sin embargo, las mujeres presentan mayor morbilidad. Esto ha generado un amplio campo de investigación que busca desentrañar las causas que producen estos problemas y hallar la manera de prevenirlos y tratarlos oportunamente.

La epilepsia es una enfermedad frecuente que puede afectar cerca del 3% de la población antes de cumplir los 75 años de edad. Los estudios epidemiológicos indican una prevalencia de 6,8 por 1.000 habitantes en los países desarrollados, y un riesgo acumulado del 5% a lo largo de la vida (1). En Colombia esta prevalencia se sitúa entre 10 y 12 por 1000 habitantes y existen regiones donde puede aumentar hasta casi el 23 por mil, como es el caso de Santander (2, 3). Hay un discreto predominio de las mujeres en las tasas de incidencia y prevalencia de la epilepsia, sobre todo, durante los primeros cinco años de vida (1). En nuestro país se ha evidenciado que el predominio de las mujeres se mantiene de forma general (OR: 1.62 IC 95% 1.05-2.50) (3).

Las mujeres enfrentan condiciones únicas que se asocian a su patología de base. Así, el estudio de la epilepsia en la mujer requiere de consideraciones especiales sobre el efecto de las hormonas reproductoras en las crisis, la

anticoncepción, el embarazo y la teratogenicidad. De forma similar, se deben buscar estrategias de tratamiento específicas que ponderen el impacto de la epilepsia y los antiepilépticos sobre el bienestar reproductivo y la calidad de vida de estas pacientes. Hoy en día, por ejemplo, hay un interés creciente sobre la interacción de los anticonvulsivantes y la función endocrina y cómo estos pueden afectar el funcionamiento del ovario, inducir el síndrome de ovario poliquístico y amenazar la fertilidad.

Se requiere de una especial atención en el momento de seleccionar y formular un tratamiento adecuado para las mujeres en edad reproductiva. Los efectos adversos sistémicos de los anticonvulsivantes pueden tener un impacto negativo sobre el peso, la apariencia cosmética, la función sexual y la salud ósea. Además, los cambios en las hormonas sexuales durante el desarrollo desencadenan un incremento de crisis en determinadas etapas de la vida de la mujer. Algunas de estas etapas son la menarquia, la menstruación, el embarazo y la perimenopausia. Un aspecto preocupante—que ha sido demostrado en diferentes estudios— es que muchos no reconocen las particularidades del manejo de la mujer con epilepsia. Así, pues, una buena comprensión de los factores de esta dolencia en la mujer constituye otro reto al que nos vemos enfrentados como especialistas y médicos generales.

Este suplemento hace una revisión de las peculiaridades del acercamiento, manejo y tratamiento de la epilepsia en la mujer, durante las diferentes etapas de la vida. Nos sentimos muy orgullosos por haber cumplido con la meta de publicar el suplemento, gracias a un importante número de personas entre especialistas, residentes

Recibido: 27/12/04. Revisado: 8/02/05. Aceptado: 22/03/05.

Ángela María Gutiérrez Álvarez. Profesora Principal, Investigadora, Miembro de los grupos de Investigación Clínica y Neurociencias, Facultad de Medicina, Universidad del Rosario. Alberto Vélez Van Meerbeke. Profesor Titular, Jefe Oficina de Investigaciones, Miembro de los grupos de Investigación Clínica y Neurociencias, Facultad de Medicina, Universidad del Rosario.

Correspondencia: amgutier@urosario.edu.co / avelez@urosario.edu.co

Número especial

y estudiantes. Se compartieron ideas, se discutieron temas, publicaciones e investigaciones, para poder establecer los contenidos de los diferentes capítulos, y ofrecer a los lectores una parte de la mejor literatura disponible en la materia.

En el primer artículo “Epilepsia en la mujer, por qué es especial”, Diana Nájera y Ángela María Gutiérrez muestran que la epilepsia en la mujer requiere de consideraciones especiales por el gran impacto que significa en su vida social y vocacional. El artículo hace un recorrido por algunas áreas como la niñez, la adolescencia, el ciclo menstrual, la anticoncepción, las relaciones sexuales, el matrimonio, el embarazo y finalmente, la menopausia.

“La epilepsia y la mujer en la historia” es un artículo de Ángela María Gutiérrez que nos permite ver como muchos personajes han sufrido de epilepsia. En esta oportunidad se presentan trece casos de mujeres con epilepsia que han sobresalido en diferentes periodos de la historia de la humanidad.

Gabriel José Arango, en el artículo sobre “Epilepsia y mujer adolescente”, revisa los principales síndromes epilépticos que aparecen en la adolescencia, su manejo y las consideraciones especiales que se deben tener en cuenta.

Daniel Nariño y Malena Grillo, en su artículo “Crisis catameniales”, se ocupan de aquellos estudios en los que se establece una relación entre la secreción hormonal, a través del sistema neuroendocrino del ciclo menstrual, y la predisposición o inhibición de crisis.

Ángela María Ruiz y Paola Ortiz en el trabajo “Hormonas y epilepsia”, muestran como las hormonas sexuales pueden influir en la presentación de crisis epilépticas, basándose en los hallazgos de estudios en animales y estudios clínicos. Se han descrito cambios en la frecuencia y severidad de las convulsiones en la pubertad, el embarazo, la menopausia y a lo largo del ciclo menstrual, que se explican por las variaciones hormonales en cada una de estas etapas.

Los esfuerzos por optimizar la calidad de vida de las mujeres con epilepsia y normalizar sus estilos de vida deben encaminarse a ofrecer métodos de anticoncepción más seguros y confiables. Ángela María Ruiz trata en “Anticoncepción y epilepsia”, los métodos que pueden

presentar fallas en su uso en esta población y que deben ser evaluados.

En el artículo titulado “Síndrome de ovario poliquístico y Ácido Valproico”, el grupo conformado por Ángela María Gutiérrez, Andrés Velásquez y Alberto Vélez Van Meerbeke, revisa la información que se ha publicado en los últimos años con el objetivo de clarificar algunos aspectos controvertidos. La mayor incidencia de disfunción reproductora en la mujer con epilepsia es mayor. El Síndrome de Ovario Poliquístico es una anomalía que se detecta habitualmente después de iniciado el tratamiento antiepiléptico. Esto hace suponer que el síndrome puede provocarse o empeorarse con los medicamentos.

Ángela María Gutiérrez, en su artículo titulado “Epilepsia y embarazo”, plantea la importancia de conocer profundamente todos los cambios que se presentan durante la gestación y que influyen, de una u otra manera, en la forma de abordar a las mujeres con esta patología. Además, revisa cómo se debe evaluar y recomendar un medicamento anticonvulsivante en una mujer fértil (o en estado de embarazo) si padece de epilepsia.

En el artículo titulado “Relación del uso de Ácido Valproico y Carbamazepina durante el embarazo con defectos del tubo neural”, Claudia Lucía Moreno y Ángela María Gutiérrez hacen un meta-análisis de estudios observacionales, para establecer el riesgo de que los hijos de mujeres epilépticas embarazadas desarrollan defectos del tubo neural por la administración de ácido valproico o carbamazepina.

“Problemas de los hijos de madre con epilepsia”, el artículo de Alberto Vélez, Paola Ortiz y Carolina Delgado, nos permite ver que existen múltiples complicaciones, desde un aumento en el riesgo de malformaciones congénitas, problemas del neurodesarrollo, dificultades durante el parto y el período neonatal como el síndrome de abstinencia, aumento del riesgo de hemorragia y hasta problemas con la lactancia. Todas estas complicaciones generalmente se relacionan con los medicamentos antiepilépticos aunque es posible que la presencia de crisis constituya, también, un factor importante.

“La embarazada con epilepsia: recomendaciones para su evaluación y manejo”. El objetivo de esta revisión llevada a cabo por Ángela María Gutiérrez y Ángela María Ruiz es hacer un análisis crítico de la literatura en relación con el enfoque y manejo de la embarazada con epilepsia, desde un punto de vista integral.

Ángela María Gutiérrez, con el objetivo de integrar y actualizar la literatura sobre “Epilepsia y trastornos depresivos”, muestra la importancia de detectar y tratar la depresión en estas pacientes, no sólo por el sufrimiento y el trastorno de la calidad de vida que padece un estado depresivo, sino también por el riesgo de suicidio asociado, por la discapacidad socio-laboral e incluso, por los cambios en la evolución de la epilepsia.

En el artículo “Epilepsia y menopausia”, Ángela María Gutiérrez, Andrés Velásquez, Patricia Quintero, Alberto Vélez y Adriana Trujillo, reportan los resultados de un estudio de tipo descriptivo que realizaron para evaluar la edad de inicio de la menopausia en un grupo de mujeres con epilepsia y el comportamiento de algunos aspectos clínicos y farmacológicos.

Esperamos que este suplemento sirva como guía para los profesionales de salud vinculados con el tratamiento de la mujer con epilepsia. Mientras tanto, seguiremos pendientes de los avances investigativos en esta área tan importante del conocimiento médico.

Agradecemos a todos por su valiosa contribución. A los editores de Acta Neurológica Colombiana por su confianza a los laboratorios Abbott, Glaxo Smith Kline y Novartis por el apoyo para acceder a la literatura publicada en diferentes bases de datos.

BIBLIOGRAFÍA

1. **Hauser WA.** The prevalence and incidence of convulsive disorders in children. *Epilepsia* 1994; 35(Suppl 2): S1-S6.
2. **Pradilla G, Vesga B, Leon-Sarmiento FE,** GENECO. National neuroepidemiological study in Colombia (EPINEURO). *Rev Panam Salud Publica* 2003; 14(2): 104-11.
3. **Velez A, Eslava-Cobos J.** Perfil de los síndromes epilépticos y uso de Anticonvulsivantes en Colombia. Bogotá: Ministerio de Salud Pública de Colombia; 1997. Report No.: Contrato N° 009/95 y 096/97.