



LAS CRISIS CONVULSIVAS: INDICACIÓN DE LA TC URGENTE

J. Pérez-Templado Ladrón de Guevara, D. Lourido García, C. Estévez Fraga, A. Vicente Bártulos y J. Corres González

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Una crisis convulsiva es un suceso limitado en el tiempo en el que hay alteraciones de conducta y del tono muscular. Ante un primer episodio está indicado un TC craneal urgente para descartar causa neurológica subyacente. Sin embargo, no se dispone de un claro consenso de cuándo solicitar un TC en crisis repetidas. Nuestro objetivo es proponer un algoritmo, basado en la evidencia, para optimizar el uso de la TC.

Material y métodos: Se realizó una búsqueda bibliográfica sistemática (2005-2017), con lectura crítica y reuniones de expertos (Proyecto FIS-MAPAC-imagen). Se utilizaron distintas bases de datos (Best-Practice, Dynamed, UptoDate) y guías de recomendación radiológicas y clínicas (NICE, SIGN...). Las principales palabras clave de búsqueda fueron: seizure, convulsive, status, epilepsy.

Resultados: Una crisis convulsiva puede ser de causa neurológica (ictus, hemorragia, trombosis de senos, infección SNC...) o sistémica (enf. médica aguda, metabólica, drogas...). Una TC urgente está indicada cuando es: primer episodio, estatus epiléptico o en caso de presencia de algún factor modulador. Estos factores son: cambio en semiología de crisis previas, nuevo déficit focal (previo o tras crisis), alteración del estado mental persistente, TCE reciente, alcoholismo, fiebre, inmunocomprometido, metástasis cerebral o tumor ya conocido (valorar HC y pruebas previas) y anticoagulación/diátesis sanguínea.

Conclusiones: El algoritmo de actuación para la solicitud de un TC craneal ante una crisis convulsiva es una herramienta eficaz que mejora la atención al paciente y unifica criterios de urgenciólogos-neurólogos y radiólogos y con ello mejorar la práctica clínica.