

¿Pensando en el futuro?



ETAPAS EN LA VIDA DE UNA MUJER

Y LOS EFECTOS DE LA EPILEPSIA

Tome previsiones para todas las etapas de su vida

La epilepsia y su tratamiento pueden influir en muchos aspectos de la vida de las mujeres—desde la pubertad y la planificación familiar hasta la menopausia.

Es importante que reflexione hoy mismo sobre sus planes futuros y los comente con su médico. Por lo tanto, si usted es

- una joven adolescente con una agenda ocupada
- una mujer joven que espera comenzar una familia
- una mujer madura que tiene mucha vida por delante —este documento fue creado para ayudarla a informarse más sobre sus necesidades especiales.

Comience por hablar con su médico

Dado que muchas personas con epilepsia tienden a seguir tomando el mismo medicamento durante mucho tiempo, es especialmente importante que hable con su médico ahora sobre sus planes a largo plazo. Ya sea que usted tenga planes de formar una familia dentro de 5 años o le falten 10 años para entrar a la menopausia, nunca es demasiado pronto para comenzar a pensar en la forma en la que su epilepsia y los medicamentos que toma para controlar sus convulsiones pudieran afectar esas etapas de su vida.

1. LA OSCILACIÓN HORMONAL

Diferencias en la mujer: La oscilación hormonal

En los hombres, los rasgos masculinos (crecimiento de la barba, tono de voz, etc.) están controlados por un nivel bastante constante de una hormona masculina llamada testosterona. Sin embargo, en las mujeres, los niveles hormonales no son constantes.

Su sistema reproductivo —todas las partes del cuerpo que hacen posible que pueda tener hijos— está controlado por varias hormonas femeninas. Dos de ellas, los estrógenos y la progesterona, tienen un papel particularmente importante. Todos los meses, los niveles de estrógeno y progesterona suben y bajan para preparar el cuerpo para un embarazo o para los ciclos menstruales. También afectan a las células nerviosas del cerebro.

El estrógeno y la progesterona pueden afectar sus convulsiones

A medida que los niveles hormonales suben y bajan, los patrones de las convulsiones pueden cambiar:

- Un mayor nivel de estrógeno puede augmentar la frecuencia de las convulsiones
- Un mayor nivel de progesterona puede reducir la frecuencia de las convulsiones

Las convulsiones pueden afectar sus hormonas

Una mujer con epilepsia tiene más posibilidades que otras a tener problemas con su ciclo menstrual y con la fertilidad. Le daremos más información sobre este mecanismo en las 2 secciones que siguen.

Medicamentos anticonvulsivos

Algunos medicamentos anticonvulsivos pueden reducir la cantidad de hormonas femeninas presentes en el cuerpo. Además, algunos medicamentos anticonvulsivos pueden afectar las hormonas que regulan la salud ósea, ocasionando un debilitamiento de los huesos (relacionado con la osteoporosis).

Control de la natalidad

Ciertos tipos de control de la natalidad utilizan hormonas femeninas para evitar el embarazo. Estos métodos de control de la natalidad incluyen:

- La píldora anticonceptiva diaria
- El aro vaginal
- El parche semanal
- Implantes debajo de la piel
- Una inyección aplicada en el consultorio del médico de forma regular
- DIU que incluyen progestina

Estos tratamientos suministran hormonas (estrógeno y/o progesterona) que impiden que los ovarios liberen un óvulo o que interfieren en la fertilización del óvulo. Algunos medicamentos anticonvulsivos reducen el nivel de estrógeno, y por lo tanto pudiera no haber una cantidad suficiente de estrógeno para que estas formas de control de natalidad funcionen correctamente, lo cual puede ocasionar un embarazo no planificado.

Si actualmente está usando o quiere comenzar a usar alguna de las formas de control de la natalidad mencionadas, pregunte a su médico cuál es el mejor plan de tratamiento para usted.

Mantener un equilibrio entre las hormonas femeninas y la epilepsia

Como podrá ver, toda mujer con epilepsia tiene que equilibrar 3 temas importantes:

- Las hormonas femeninas pueden afectar las convulsiones
- Las convulsiones pueden afectar las hormonas femeninas
- Algunos medicamentos anticonvulsivos pueden afectar las hormonas femeninas

Puntos de inflexión importantes en su vida

En ciertos momentos de la vida de toda mujer, los niveles de estrógeno y progesterona - y el equilibrio entre ellos - cambian de forma repentina. Esos cambios pueden tener efectos particularmente significativos en la vida de las mujeres con epilepsia.

- Pubertad
- Embarazo
- Menstruación
- Menopausia

En cada uno de estos puntos de inflexión usted debe hacer una evaluación de su salud. Ésta es la razón por la que es tan importante que mantenga una relación estrecha con su médico. Para ayudarla a disfrutar una vida plena en cada etapa, su médico necesita su colaboración. Usted es la única persona que puede describir sus experiencias cotidianas.

Un calendario podrá ayudarla a mantener un registro de las incidencias de convulsión, los efectos secundarios, su ciclo menstrual y otros eventos que pudieran afectar sus convulsiones. Cuánto más sepa sobre los cambios que debe esperar en su cuerpo en cada etapa de la vida, mayor será la ayuda que usted podrá ofrecerse a sí misma.

2. CAMBIOS EN EL CUERPO CON LA PUBERTAD

Muchas estadounidenses con epilepsia tendrán su primera convulsión antes de cumplir los 18 años. Esto significa que muchas personas tienen que manejar sus convulsiones mientras pasan también por la pubertad.

La pubertad es el período específico en el que las diferencias físicas entre niñas y niños se hacen evidentes de forma repentina.

En una niña joven la pubertad comienza cuando el cerebro envía un mensaje a sus ovarios. Los ovarios y los demás órganos reaccionan produciendo hormonas. Las hormonas son sustancias químicas que circulan por el torrente sanguíneo para llegar a todas las partes del cuerpo. Ella crece en altura y sus pechos comienzan a desarrollarse. De hecho, todo su cuerpo cambia para adoptar la forma de una mujer adulta. Cuando una niña tiene su primer ciclo menstrual, la pubertad ya casi ha finalizado.

¿SABÍA USTED QUE...

- **LA PUBERTAD** es un período en el que se producen cambios específicos en el cuerpo y estos cambios son impulsados por hormonas?
- **EN LAS JÓVENES ESTADOUNIDENSES**, la pubertad puede comenzar a los 7 años?
- **LA ADOLESCENCIA** es la etapa del desarrollo comprendida entre la pubertad y la madurez?

Pubertad y epilepsia

A esta edad, toda niña joven quiere tener buenas calificaciones, ser popular entre sus compañeros y ser independiente. Si eres una adolescente, también eres muy susceptible a los rápidos cambios que se producen en tu cuerpo. De un día para el otro dejas de ser una "niñita" y te conviertes en una mujer plenamente desarrollada. Te preocupas mucho por tu aspecto: Tu rostro. Tu cabello. Tu peso. Cuando se tiene epilepsia, estas preocupaciones normales aumentan y pueden generar serios problemas.

Algunos medicamentos anticonvulsivos tienen efectos secundarios que pudieran incluir, por ejemplo, irregularidades en el ciclo menstrual, aumento de peso, crecimiento indeseado de vello y sensaciones de cansancio o de estar "fuera de foco". No es ninguna sorpresa que algunas niñas quieran dejar de tomar su medicina o que se "olviden" de tomarla.

Convulsiones severas

Saltarse dosis de medicamentos, o dejar de tomarlos, puede ocasionar un incremento en la frecuencia de las convulsiones. Los comportamientos normales de los adolescentes también puede generar tensiones físicas que a su vez pudieran aumentar el riesgo de sufrir convulsiones severas.

- Quedarse despierto hasta tarde (falta de sueño adecuado)
- Experimentar con alcohol o drogas
- Estudiar para exámenes escolares a última hora y con apuro

La mayoría de los médicos quieren ver a las adolescentes con más frecuencia en esta etapa de sus vidas. A esta edad, tal vez sea necesario un aumento en la dosis para garantizar un control efectivo de las convulsiones durante brotes de crecimiento. La meta es manejar los posibles cambios en el patrón de las convulsiones y también reducir los efectos secundarios.

3. PLANIFICACIÓN DE UN EMBARAZO

Las mujeres con epilepsia enfrentan diversos posibles desafíos en lo que respecta al embarazo:

- Tal vez le sea difícil quedar embarazada
- Si está embarazada, tal vez aumente la frecuencia de las convulsiones
- Los riesgos del embarazo y las complicaciones relacionadas con el parto, tales como parto prematuro o por cesárea (cirugía para dar a luz un bebé que se encuentra en el útero) son un tanto mayores

¿SABÍA USTED QUE...

- **TOMAR** un solo medicamento anticonvulsivo (monoterapia) puede disminuir el riesgo de defectos de nacimiento durante el embarazo?
- **ANTES** de quedar embarazada y, en especial, si ya está embarazada, debe asegurarse de que el profesional de la salud que trata su epilepsia y el obstetra-ginecólogo se comuniquen para determinar cuál es el mejor plan de tratamiento para usted?

Planifique con anticipación

Antes de quedar embarazada, no deje de preguntarle a su médico sobre todos los medicamentos que está tomando. Además, y para reducir el riesgo de ciertos defectos de nacimiento, pudiera ser beneficioso que usted tome vitaminas con ácido fólico antes y durante el embarazo. Una vez que esté embarazada, asegúrese de visitar a su médico con frecuencia para contribuir al éxito de su embarazo.

Pregunte cómo puede incorporarse a un Registro de Embarazos

Persisten muchas interrogantes sobre los efectos de la epilepsia y de los medicamentos anticonvulsivos sobre el embarazo. Si está embarazada o piensa quedar embarazada y toma un medicamento anticonvulsivo, usted puede ayudar. Pídale a su médico que la inscriba en un registro de embarazo para fármacos antiepilépticos (AED) que se corresponda con su medicamento.

El objeto de los registros de embarazo para AED es mantener un registro de los problemas que pueden presentarse mientras toma un AED durante el embarazo. Su nombre y otras informaciones personales se mantendrán en estricta confidencialidad. Es importante que se inscriba lo antes posible después de quedar embarazada.

La información recabada mediante el registro de embarazos puede ofrecer información a los médicos que los ayude a proteger la salud futura de otras mujeres con epilepsia —y la de sus bebés. Cuanto mayor sea la cantidad de mujeres que se inscriban, mayor será la cantidad de respuestas que podrán hallar los investigadores.

CÓMO INSCRIBIRSE EN UN REGISTRO DE EMBARAZOS

- **PÍDALE** a su médico información sobre el registro de embarazos que corresponde al medicamento anticonvulsivo que usted toma
- **USTED** puede obtener más información sobre el Registro Norteamericano de Embarazos visitando el sitio www.massgeneral.org/aed o bien puede inscribirse llamando sin cargo al número 1-888-233-2334

4. LA MENOPAUSIA LLEGA JUSTO CUANDO PENSABA QUE YA TENÍA TODO RESUELTO

Lo que la mayoría de la gente conoce como la “menopausia” se divide, en realidad, en 3 etapas:

- Perimenopausia —el período de varios años que lleva a la menopausia. La perimenopausia a veces comienza cuando una mujer está en los primeros años de su cuarta década
- Menopausia —el momento en que cesa por completo la menstruación. La edad promedio para la menopausia son los 51 años, aunque algunas mujeres con epilepsia pueden llegar a la menopausia a una edad más temprana
- La etapa que sigue al último ciclo menstrual es conocida como postmenopausia. Durante unos 5 años la producción de hormonas sigue declinando hasta que alcanza un nivel permanente. La pérdida ósea puede acelerarse durante este período

Las hormonas femeninas comienzan a reducirse

Durante la perimenopausia, los ovarios gradualmente comienzan a producir menos estrógeno y progesterona. Los niveles de estas 2 hormonas en la sangre comienzan a caer; a menudo siguiendo un patrón de picos altos y bajos. Para las mujeres con epilepsia, esta reducción errática de una las dos hormonas, seguida por otra similar de la segunda, puede tener efectos dramáticos:

- La frecuencia de las convulsiones puede aumentar o caer
- Tal vez sea necesario cambiar de medicamento
- La ovulación es impredecible; puede producirse un embarazo no previsto

La epilepsia después de la menopausia

Por desgracia, la epilepsia no conoce límites de edad. De hecho, cerca de 25% de todos los casos nuevos se observan en mujeres y hombres de más de 60 años, posiblemente debido a cambios en la circulación de la sangre en el cerebro que están relacionados con la edad. Es posible que en las personas mayores se produzca una reducción en el flujo sanguíneo debido al endurecimiento de las arterias, algo que puede ser provocado por niveles altos de colesterol, hipertensión arterial, diabetes y el cigarrillo. Las convulsiones epilépticas en adultos de edad avanzada pueden estar también relacionadas con apoplejías, infartos, cirugía cerebral o tumores cerebrales y enfermedades degenerativas tales como el mal de Alzheimer.

Si experimenta epilepsia por primera vez cuando ya es una persona mayor; tal vez ya esté tomando varios medicamentos para tratar otros problemas de salud —por ejemplo para la hipertensión o el colesterol alto. Es importante que hable con su médico para verificar que no haya otros medicamentos o suplementos dietarios que puedan interferir con su medicamento anticonvulsante.

¿SABÍA USTED QUE...

- LA PÉRDIDA ÓSEA, es decir, que sus huesos se tornen menos densos, puede ocurrir con anticipación en mujeres que toman ciertos medicamentos anticonvulsantes por períodos prolongados?
- LA PÉRDIDA ÓSEA SEVERA puede ocasionar una condición peligrosa conocida como osteoporosis, en la que los huesos debilitados pueden quebrarse con facilidad?
- Es IMPORTANTE que las mujeres con epilepsia tomen calcio adicional y practiquen ejercicios toda su vida para mantener la salud de sus huesos?

Tómese su tiempo para responder las preguntas de la derecha y discútalas con su médico.



- El Cuestionario de Satisfacción con el Tratamiento podrá ayudar a su médico a desarrollar un plan de tratamiento adecuado para usted. Le hace preguntas sobre problemas que pudieran tener que enfrentar las personas que sufren de epilepsia. Algunos de estos problemas pueden ser síntomas de la epilepsia misma, mientras que otros pueden estar relacionados con el medicamento que toma para controlar las convulsiones; otros más pudieran no estar relacionados con la enfermedad.

NOTAS

LAS MUJERES Y LAS NIÑAS CON EPILEPSIA TIENEN NECESIDADES ESPECIALES

Si le da a su médico más información sobre sí misma, esa información podrá ayudarlo a elegir el tratamiento más adecuado para usted. Hable con su médico si alguna de las circunstancias que se mencionan a continuación corresponden a su caso, ya sea en el momento presente o en el futuro próximo.

- Está ingresando a la pubertad
- Tiene períodos irregulares
- Comienza a tener una vida sexual activa
- Usa un método para el control de la natalidad
- Está planificando un embarazo
- Está ingresando a la menopausia

Si queda embarazada

- Dígaselo a su médico de inmediato. Juntos podrán diseñar un plan para controlar sus convulsiones durante y después del embarazo
- Pregúntele a su médico la forma en que puede inscribirse en un registro de embarazos

CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO

Nombre: _____

Fecha _____

1. ¿Siente que sus ataques están bien controlados?
Especifique: sí no
2. ¿Tiene dificultades para pensar con claridad? (Por ejemplo, problemas para concentrarse, comunicarse o para recordar cosas)
Especifique: sí no
3. ¿Le preocupan los cambios en su aspecto físico? (Por ejemplo, cambios de peso, pérdida del cabello o crecimiento inusual de pelo, acné o urticaria, problemas con las encías)
Especifique: sí no
4. ¿Tiene sentimientos o estados de ánimo que estén fuera de lo común? (Por ejemplo, tristeza, enojo, nerviosismo, demasiada energía o falta de energía)
Especifique: sí no
5. ¿Siente que tiene problemas de coordinación? (Por ejemplo, se siente mareada o inestable)
Especifique: sí no
6. ¿Interfiere alguno de los síntomas que ha descrito, u otros problemas que pueda estar experimentando, con sus actividades diarias o con sus metas de su vida? (Por ejemplo, si ha afectado su desempeño en el trabajo, su desempeño escolar o su relación con familiares o amigos)
Especifique: sí no