

ESTATUS EPILÉPTICO

Crisis Epilépticas (CE): Aparición transitoria de signos y/o síntomas debido a una actividad neuronal anormal excesiva o asincrónica en el cerebro.

Estatus Epiléptico (EE): Crisis Epilépticas de duración > 30 min. de **A)** Actividad convulsiva continua o **B)** Dos o más convulsiones secuenciales sin recuperación del estado de alerta.



Tipos de Estatus Epilépticos:

- 1- EE tónico-clónico-generalizado:** CE de >5 min (T1) a 30 min (T2)
- 2- EE focalizado con alteración de la conciencia:** CE de >10 min (T1) a >60 min (T2)
- 3- EE de ausencia (no convulsivo):** CE de >10-15 min (T1) a tiempo desconocido (T2)

T1: Momento de inicio de tratamiento ya que es probable que una convulsión de prologue y conduzca a una actividad convulsiva continua.
T2: Cuando una convulsión puede causar consecuencias a largo plazo (incluida lesión neuronal, muerte neuronal, alteración de las redes neuronales y déficits funcionales)

Inicio de crisis convulsiva

Nivel de evidencia y grado de recomendación

Fase 0

0 - 5 min

1. ABCDE
2. Establecer tiempo de inicio de la crisis/ Signos vitales
3. Oxígeno suplementario / Monitorización
4. Determinar glucemia (si es menor de 60 mg/dl administrar glucosa al 50% 50 ml)
5. Obtener acceso IV / tomar paraclínicos

A

SI ¿Mejoría?



NO

Tratamiento con Benzodicepinas

Fármaco	Vía	Dosis Adulto	Dosis pedia
Midazolam	IMI IV	> 40 kg: 10 mg	13 - 40 kg: 5 mg
Lorazepam	IV	0.1 mg/kg/dosis, máximo 4 mg/dosis	
Diazepam	IV	5-10 mg máximo 20 mg	<50 kg: 5 mg

IA / IIA

A

IA

Fase 1

5 - 20 min

Tratamiento alternativo

Fármaco	Vía	Dosis Adulto	Dosis pedia
Fenobarbital	IV	15 mg/kg/dosis	
Diazepam	Rectal	>40 kg: 10 mg <40 kg y ancianos: 5mg	<40 kg: 5 mg
Midazolam	Bucal	>40 kg: 10 mg <40 kg: 5 mg	<40 kg: 5 mg
Clonazepam	IV	1 mg bolo, máximo 3 mg	

A

II A/B

II B

III B

SI ¿Mejoría?



NO

Fase 2

20 - 40 min

Antiepilépticos de segunda línea

Fármaco	Vía	Dosis Adulto	Dosis pedia
Fosfenitoína	IV	20 mg/ dosis max. 1.5 g Mant. 4-6 mg/kg/día	
Fenitoína	IV	Bolo: 18-20 mg/kg, max. 2 gr Mant. 5-10 mg/kg/día	
Ácido valproico	IV	20-40 mg/kg, max. 3 g/dosis <50 kg y ancianos: 5 mg Mant. 0.5-1 mg/kg/h	<50 kg: 5 mg
Levetiracetam	IV	30-60 mg/kg, max. 4.5 gr Mant. 20-30 mg/kg/día	<40 kg: 5 mg

I-II A

IA

II B/C

II C/U

Tratamiento alternativo

Fármaco	Vía	Dosis Adulto	Dosis pedia
Fenobarbital	IV	15 mg/kg (100 mg/min) Mant. 2-4 mg/kg/día	
Lacosamida	IV	100-400 mg en 15 min	

B

III C/U

Tratamiento de mantenimiento + búsqueda de causa

Estatus establecido (30 - 120 min)

SI ¿Mejoría?



NO

Fase 3

40 - 60 min

Barbitúricos

Fármaco	Bolo	Infusión
Midazolam	0.1-0.3 mg/kg a 4 mg/min	0.05 - 2 mg/kg/h
Propofol	1-2 mg/kg lento	2-10 mg/kg/h
Tiopental	3-5 mg/kg en 3-5 min, repetir bolo 1-2 mg/kg 3 min después	3-7 mg/kg/h
Pentobarbital	5 mg/kg bolo hasta 50 mg/min	0.5-1 mg/kg/h
Ketamina	0.5-4.5 mg/kg	1.3-5 mg/kg/h

B / U

Solicitar ingreso a UCI Estatus refractario (> 60 min)

SI ¿Mejoría?



NO

Fase 4

Estatus suprerrefractario (>24 horas)

Tratamiento adicional

- Sulfato de Mg bolo 4 gr. Mantenimiento 2-5 g/h
- Prednisona 1 gr/día
- Inmunoglobulinas
- Plasmaféresis
- Hipotermia
- Dieta cetogena
- Electroshock

IV

Dra. Elvía Rodríguez Montalvo / R2 Medicina de Urgencias
 Dr. Hugo Ricardo Belli Mendoza / R2 Medicina de Urgencias

Referencias

Tracy Clauser et al. Evidence-Based Guideline: Treatment of Convulsive Status Epilepticus in Children and Adults: Report of the Guideline Committee of the American Epilepsy Society. *Epilepsy Currents*. Vol 16 No. 1 January-February 2016

Olmos Lopez A. et al. Guía clínica. Estado epiléptico en niños y adultos. *Revista Mexicana de Neurociencia*. 2019 Supp 20

J.M. Mercadé et al. Guía oficial de la Sociedad Española de Neurología de práctica clínica en epilepsia. *Neurología*. 2018; 31(2): 121-129

Lopez F. et al. Manual de práctica clínica en epilepsia. Recomendaciones diagnóstico terapéuticas de la SEN2019. Sociedad Española de Neurología 2019

Fisher R. et al. Operational classification of seizure types by the International League Against Epilepsy. Position Paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia*, 58 (4): 522-530,2017. doi:10.1111/epi.13670

Minicucci F. et al. Management of Status epilepticus in adults. Position paper of the Italian league against epilepsy. *Epilepsia and behavior* 112 (2020)106975. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2019.106975>