

O mesmo que crise epiléptica — por isso, confunde muita gente. Como o jogador Roberto Carlos, que declarou: “Ronaldinho teve uma crise epiléptica, não uma convulsão”

CONVULSÃO

Ainda não há consenso sobre o que aconteceu com Ronaldinho antes do jogo final da Copa do Mundo na França, no dia 12 de julho. Hoje, a principal hipótese ventilada nos meios esportivos e médicos é que o melhor jogador do mundo sofreu uma crise nervosa. Mas a primeira notícia que chegou a todos foi que o craque da seleção brasileira havia sofrido uma convulsão.

O termo médico preciso — se foi isso mesmo que o jogador sofreu — é crise epiléptica e pode acontecer apenas uma vez durante toda a vida da pessoa, nunca mais voltando a se repetir. Quando se torna freqüente em alguém, é diagnosticada a epilepsia.

Segundo Wagner Teixeira, neurologista com especialização na Clínica de Epilepsia de Berthel, na Alemanha, casos de crises isoladas são muito comuns. “Mesmo que o exame de eletroencefalograma não acuse nenhum problema específico, a pessoa pode ter sido vítima de uma crise convulsiva. Há cerca de 25% de chance de a convulsão se repetir, mas na maioria dos casos a pessoa volta a ter uma vida sem crises”, explica.

Pode acontecer de a causa da convulsão nunca ser encontrada. Porém, ela geralmente surge da combinação de problemas genéticos com fatores ambientais — luzes piscantes, por exemplo — ou problemas no cérebro, como tumores, seqüelas de um derrame, traumas de acidentes ou má formação. Em crianças é comum a ocorrência de convulsões isoladas causadas por febre. O abuso de álcool e drogas — como crack e cocaína — ou medicamentos excitantes também podem resultar em crises.

O processo é desencadeado a partir de um mau funcionamento do cérebro. A atividade cerebral é baseada na troca de informação entre os neurônios (células nervosas). Esse mecanismo funciona basicamente pela troca de moléculas, que podem aumentar a atividade cerebral (função excitatória) ou diminuí-la (função inibitória).

Se em determinada região do cérebro a excitação exceder em muito a inibição, o equilíbrio pode ser rompido — provocando descontrole de transmissão de informações. A pessoa passa a tremer, tendo fortes contrações musculares. A pressão sobe, há perda de consciência e, como o movimento dos músculos do rosto também pode ser afetado, é normal que haja salivação.

Sempre houve muitos mitos sobre uma pessoa em crise epiléptica. Ainda na Idade Média, quando o problema não havia sido esclarecido, acreditava-se que a pessoa estava sendo possuída por algum espírito. Mas até hoje há muita desinformação sobre o assunto.

Muita gente ainda acredita que a saliva pode transmitir a doença. Mas, segundo Wagner Teixeira, isso é totalmente infundado. Também não se deve tentar desenrolar a língua da pessoa. “Você pode levar uma mordida e se machucar seriamente. Esta não deve ser uma preocupação. Ninguém morre porque enrola a língua”, garante a neurologista Elza Dias-Tosta, com pós-graduação pela Universidade de Londres.

As precauções necessárias são apenas proteger a cabeça e os membros da pessoa. É normal que a crise demore um pouco para acabar. Mas caso ela ultrapasse três minutos ou haja outras crises em um curto espaço de tempo, o paciente deve ser levado imediatamente ao hospital.

O QUE É

Série de contrações involuntárias dos músculos, de início súbito. Como um curto circuito, é gerada por descargas elétricas desordenadas dos neurônios

TERMINOLOGIA

O termo correto é crise epiléptica, mesmo para pessoas que não sofrem de epilepsia. Agora, para alguém ser considerado epiléptico, é necessário haver mais de uma crise

NÚMEROS MUNDIAIS

Cerca de 1% das pessoas é epiléptica e 2% a 5% das crianças já sofreram uma convulsão causada por febre



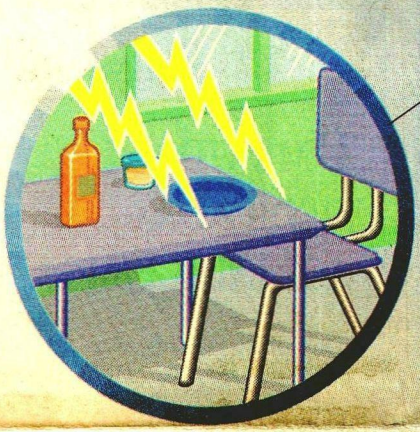
Arte: Rubens Paiva

TIPOS DE CRISES EPILÉPTICAS

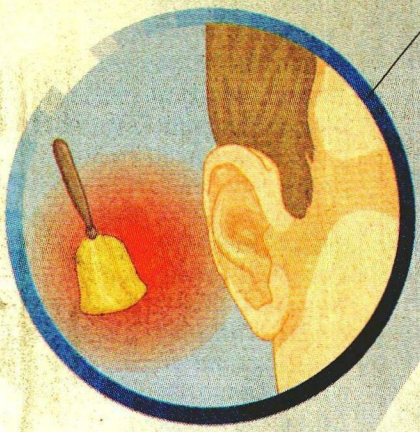
As crises podem ser generalizadas — que acontecem em toda a superfície cerebral e atingem todo o corpo —, ou parciais — que envolvem apenas uma região do cérebro, tendo efeito em apenas uma parte do corpo. Dependendo da área cerebral afetada, a pessoa não entra em convulsão, mas experimenta outras reações



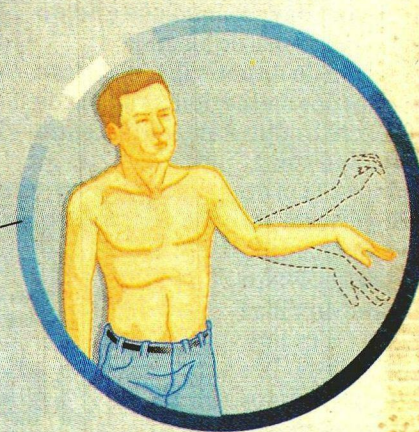
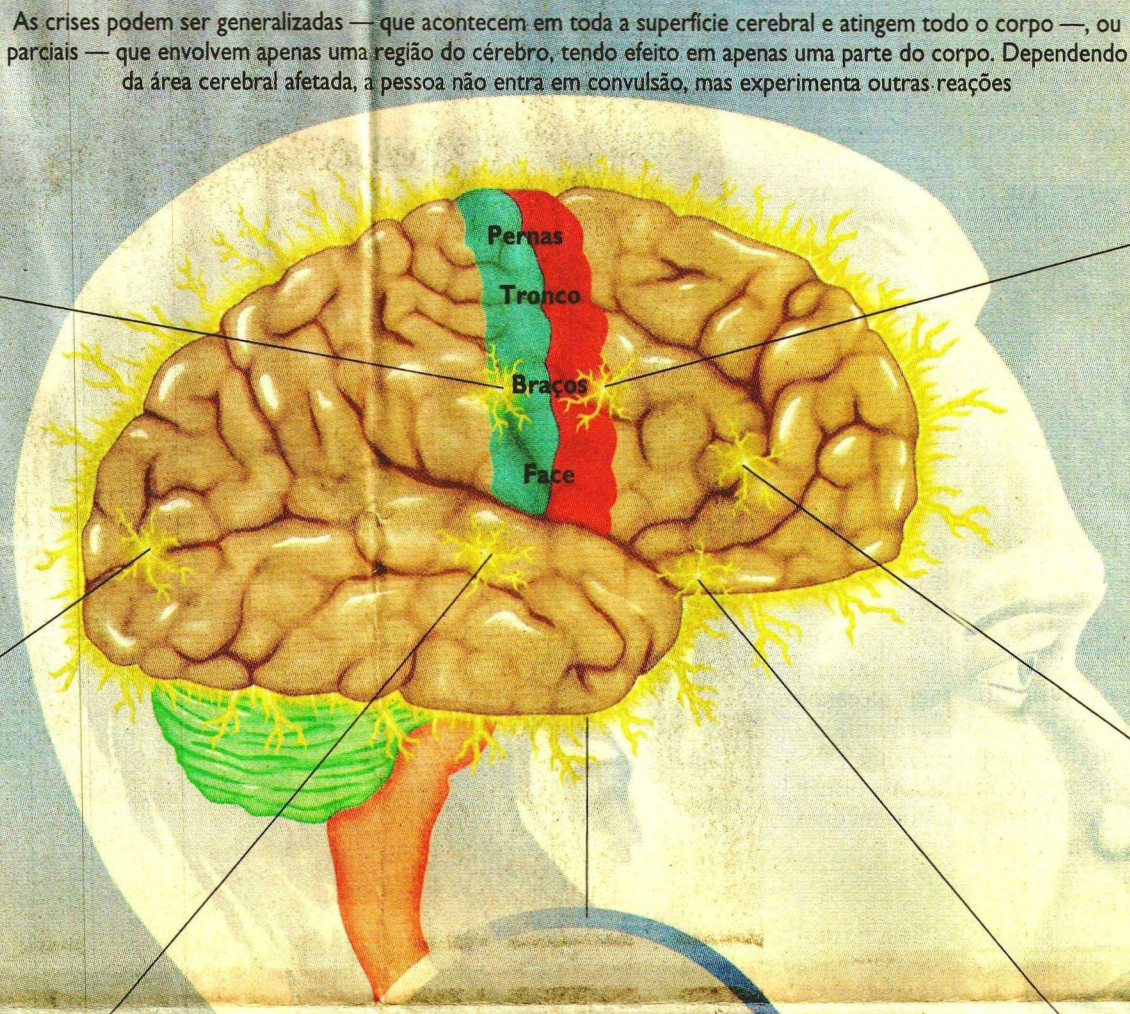
Crise na região central posterior gera a sensação de dormência. Mais para o alto do cérebro, a sensação é na perna. Mais abaixo, no rosto



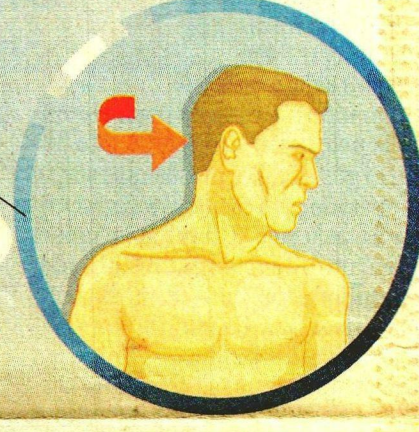
A região occipital (posterior) é responsável pela visão. Uma crise nessa área provoca alucinações, como raios ou bolas coloridas



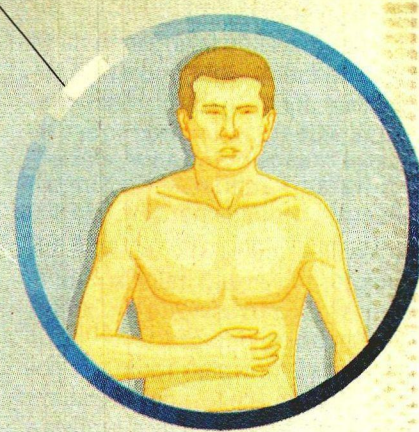
O distúrbio, acontecendo na região responsável pela audição, pode fazer o indivíduo ouvir sons como zumbidos bastante fortes, sinos e ruídos



Quando acontece na região central frontal, a descarga gera convulsão em alguma parte do corpo. Pode ou não causar perda de consciência



Na região frontal, a reação gerada é a torção da cabeça, enquanto os olhos se voltam para o lado oposto. A pessoa sente um profundo mal-estar

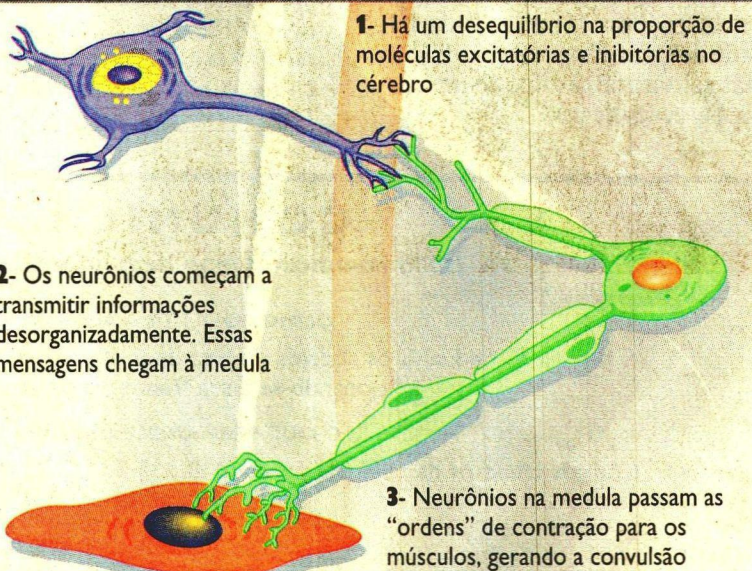


Nesta área do cérebro, um distúrbio costuma causar suor em excesso, rubor na face ou palidez



A crise surgida em uma determinada região pode se estender por toda a superfície cerebral — tornando-se generalizada. As características mais marcantes são fortes contrações musculares, salivação e perda de consciência

O PROCESSO CONVULSIVO



1- Há um desequilíbrio na proporção de moléculas excitatórias e inibitórias no cérebro

2- Os neurônios começam a transmitir informações desorganizadamente. Essas mensagens chegam à medula

3- Neurônios na medula passam a “ordens” de contração para os músculos, gerando a convulsão

CAUSAS



Intracranianas: tumor, trauma, má formação vascular, infecção, má formação cerebral e seqüelas de um derrame



Extracranianas: álcool, cocaína, crack, crises de abstinência de drogas, alterações metabólicas e anoxia (falta de oxigenação no cérebro)



Outras: problemas genéticos e alterações químicas ocorridas no organismo

CONSEQUÊNCIAS

Após a crise, a pessoa sente dores musculares, mal-estar, dor de cabeça, dificuldade de concentração e sonolência. Em alguns casos há fraturas por causa da contração muscular

TRATAMENTO

Não é necessário tratar crises isoladas. Para pacientes epilépticos, remédios que inibem a atividade cerebral têm eficácia em 75% dos casos. Em alguns casos, é possível fazer-se cirurgia

DICAS

COMO AGIR COM UMA PESSOA EM CRISE

- proteger a cabeça e os membros
- chame amigos para ajudar, pois exige força
- chamar um médico caso a crise ultrapasse três minutos
- não tente desenrolar a língua ou pôr uma vara entre os dentes da pessoa
- não há necessidade de ter medo da saliva, ela não transmite nenhuma doença

SERVIÇO

WAGNER TEIXEIRA
Neurologista e Neuropediatra
Tel.: (061) 345-8492
ELZA DIAS-TOSTA
Neurologista
Tel.: (061) 248-4848