



**Endereço da Liga Portuguesa
Contra a Epilepsia
e da
EPI-APFAPE**

Epicentro Porto (Sede)

Av. da Boavista, n.º 1015-6º, sala 601
4100-128 Porto
Telf./Fax: 226 054 959
epi-apfape@sapo.pt

Epicentro Coimbra

Av. Bissaya Barreto, n.º 268 R/Ch A
3000-075 Coimbra
Telf./Fax: 239 482 865
epi.apfape.coimbra@gmail.com

Epicentro Lisboa

Rua Carlos Mardel, n.º 107 - 3ºA
1900-120 Lisboa
Telf./Fax: 218 474 798
epicentrosul@hotmail.com

www.epi.do.sapo.pt
www.lpce.pt





sanofi aventis

O essencial é a saúde

Reeditado em Dezembro de 2007

Teste os seus conhecimentos sobre epilepsia

*Elaborado por
Stewart Jarvie
e Gus Baker*



Um serviço informativo ao doente oferecido pela

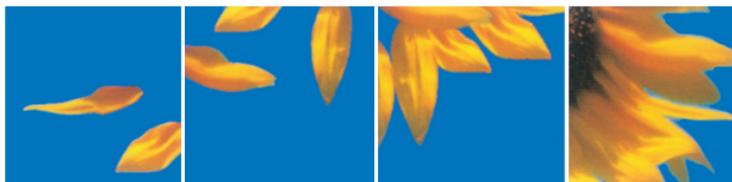
sanofi aventis

O essencial é a saúde



IBE

Internacional Bureau for Epilepsy



Introdução

É um dado perfeitamente adquirido que quanto mais as pessoas com epilepsia sabem sobre a sua doença melhor gerem a sua vida quotidiana.

Este documento foi desenhado para o ajudar a avaliar os seus conhecimentos sobre epilepsia.

A primeira secção deste documento é composta por uma série de perguntas sobre epilepsia às quais pedimos que responda como forma de testar os seus conhecimentos. Na segunda secção poderá encontrar as respostas correctas. Por fim, poderá confrontar umas com as outras e pontuar os seus conhecimentos sobre epilepsia.

Na secção final incluímos uma série de endereços de organizações onde poderá obter uma informação mais aprofundada, quer nacional quer a nível internacional.



Instruções de preenchimento

Neste questionário sobre os seus conhecimentos encontrará 34 afirmações sobre epilepsia, sendo que algumas delas serão verdadeiras e outras falsas.

Depois de ler cada frase, decida se a considera verdadeira ou falsa e assinale no quadrado correspondente no desdobrável que se encontra no final do folheto (desta forma ajudá-lo-á a verificar as respostas e avaliar o seu conhecimento sobre epilepsia). Caso não tenha a certeza sobre em que quadrado deve assinalar a sua resposta, opte pela resposta que considera mais correcta evitando deixar qualquer pergunta em branco.





Perguntas

- 1** Na origem da epilepsia está sempre uma lesão cerebral.
- 2** A epilepsia não é uma doença infecciosa.
- 3** A epilepsia é um sintoma de doença mental.
- 4** Todas as pessoas com epilepsia apresentam sintomas parecidos.
- 5** Quase toda a gente pode ter uma crise em determinadas circunstâncias.
- 6** Um electroencefalograma (E.E.G.) pode ajudar a diagnosticar uma epilepsia.
- 7** Um E.E.G. anormal significa obrigatoriamente epilepsia.
- 8** Um E.E.G. serve para detectar a actividade eléctrica cerebral.
- 9** Todas as pessoas com epilepsia perdem a consciência durante uma crise.
- 10** Uma crise epiléptica pode ser descrita como uma falta momentânea de oxigênio no cérebro.
- 11** Algumas crises podem ter uma duração de apenas alguns segundos passando assim despercebidas a outras pessoas.
- 12** Todas as crises afectam os dois hemisférios cerebrais.

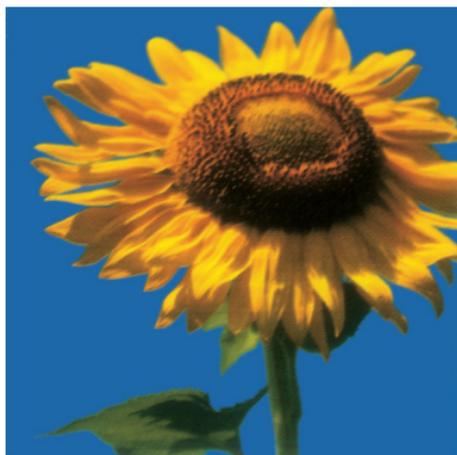
- 13** Alguns tipos de lesão cerebral originam sempre uma epilepsia.
- 14** Um E.E.G. normal significa que não se tem epilepsia.
- 15** Os médicos podem tratar a maioria das pessoas com epilepsia, com medicamentos.
- 16** Todos os que iniciam um tratamento com medicamentos anti-epilépticos têm de os tomar para o resto da vida.
- 17** O aumento das doses dos medicamentos anti-epilépticos aumenta o risco de surgirem efeitos secundários.
- 18** Uma crise epiléptica pode ser descrita como uma alteração do funcionamento das células nervosas cerebrais.
- 19** Para que possam ser eficazes, os medicamentos anti-epilépticos devem ser tomados regularmente.
- 20** No caso de se esquecer de tomar os medicamentos anti-epilépticos num dia, é habitualmente correcto tomar duas doses numa só vez.
- 21** Algumas pessoas sentem um sinal ou uma sensação estranha pouco antes de uma crise.
- 22** Podem ser realizadas análises ao sangue para saber a quantidade dos medicamentos anti-epilépticos em circulação no organismo.
- 23** As pessoas que tomam vários medicamentos anti-epilépticos têm um risco maior de ter efeitos secundários do que aqueles que tomam apenas um.





Perguntas

- 24** Na maioria das pessoas as suas crises são controladas pouco tempo depois do início do tratamento regular com medicamentos.
- 25** É sempre aconselhável tomar doses extra de um medicamento anti-epiléptico, caso não se sintam bem.
- 26** Quando as crises param com os medicamentos anti-epilépticos isso significa que a sua epilepsia foi curada.
- 27** Poucas pessoas a quem foi diagnosticada uma epilepsia tomam medicamentos anti-epilépticos.
- 28** Algumas pessoas aprenderam a controlar as suas crises através de métodos psicológicos.
- 29** Quando as crises param, não vale a pena continuar a tomar os seus medicamentos para a epilepsia.
- 30** A cirurgia cerebral ainda é utilizada como um método de prevenção de uma crise.
- 31** A maioria das mães que tomam medicamentos anti-epilépticos podem amamentar.
- 32** A ingestão abusiva de bebidas alcoólicas aumenta o risco de aparecimento de crises.
- 33** A maioria das crises originam lesões cerebrais.
- 34** Na origem de algumas crises pode estar o stress.



Respostas

Estas respostas não devem ser interpretadas como um guia para o tratamento da sua doença.

É de importância vital que qualquer conselho específico relativo a qualquer aspecto da sua epilepsia seja apenas procurado junto do seu médico ou de pessoal de enfermagem especializado.



Respostas



Verdadeiro Falso

1. Na origem da epilepsia está sempre uma lesão cerebral.



Em 60% a 70% das pessoas com epilepsia não é possível descobrir-se a causa das suas crises.

2. A epilepsia não é uma doença infecciosa.



Não se pode “apanhar” epilepsia pelo contacto com outra pessoa.

3. A epilepsia é um sintoma de doença mental.



Embora a origem das crises seja no cérebro, não é uma doença mental.

4. Todas as pessoas com epilepsia apresentam sintomas parecidos.



As crises podem variar, podendo ter uma duração muito breve até situações muito mais graves com duração de 2 a 3 minutos.

5. Quase toda a gente pode ter uma crise em determinadas circunstâncias.



Cada pessoa tem o seu limiar de crise (o seu limite até ter uma crise) e estas podem ser provocadas por uma grande variedade de situações, como a falta de sono, a ingestão de fármacos ou abuso do álcool.

6. Um electroencefalograma (E.E.G.) pode ajudar a diagnosticar uma epilepsia.



Constitui o teste mais comum utilizado para o diagnóstico da epilepsia.

7. Um E.E.G. anormal significa obrigatoriamente epilepsia.



Se bem que um E.E.G. seja habitualmente uma indicação de que tem epilepsia, algumas pessoas apesar de apresentarem um E.E.G. anormal não têm epilepsia.

8. Um E.E.G. serve para detectar a actividade eléctrica cerebral.



Este teste envolve a aplicação de uma série de eléctrodos na cabeça para detecção da actividade eléctrica cerebral.

9. Todas as pessoas com epilepsia perdem a consciência durante a crise.



Cerca de 60% das crises (as chamadas crises parciais) não implicam qualquer perda de consciência.

10. Uma crise epiléptica pode ser descrita como uma falta momentânea no cérebro.



A falta momentânea de oxigênio no cérebro na maioria dos casos pode originar desmaio que, algumas vezes, pode ser confundido com epilepsia.

11. Algumas crises podem ter uma duração de apenas alguns segundos passando assim despercebidas a outras pessoas.



Algumas pessoas com epilepsia (habitualmente crianças) apresentam as chamadas crises de ausência.

12. Todas as crises afectam os dois hemisférios cerebrais.



As crises parciais podem afectar apenas uma área específica, enquanto as crises generalizadas afectam sempre ambos os hemisférios cerebrais.



Respostas



Verdadeiro Falso

13. Alguns tipos de lesão cerebral originam sempre uma epilepsia.



Algumas pessoas com limiar de crise elevado podem não desenvolver epilepsia mesmo após uma grande lesão cerebral, enquanto alguém com um limiar baixo pode desenvolver crises após uma pequena lesão.

14. Um E.E.G. normal significa que não se tem epilepsia.



Podem ser necessários outros testes para fazer um diagnóstico. Em alguns casos as pessoas com epilepsia podem apresentar um E.E.G. normal.

15. Os médicos podem tratar a maioria das pessoas com epilepsia, com medicamentos.



Cerca de 70% das pessoas com epilepsia ficam com as suas crises bem controladas, com um tratamento com anti-epiléptico.

16. Todos os que iniciam um tratamento com medicamentos anti-epiléticos têm de os tomar para o resto da vida.



Cerca de metade das pessoas cujas crises estão bem controladas com a medicação conseguem eventualmente parar o tratamento com medicamentos com sucesso.

17. O aumento das doses dos medicamentos anti-epiléticos aumenta o risco de efeitos secundários.



Doses mais elevadas de fármacos anti-epiléticos significam habitualmente um maior número de efeitos secundários.

18. Uma crise epiléptica pode ser descrita como uma alteração do funcionamento das células nervosas cerebrais.



As crises são originadas por uma actividade eléctrica anormal das células nervosas cerebrais, ou neurónios.

19. Para que possam ser eficazes os medicamentos anti-epilépticos devem ser tomados regularmente.



De forma a que possam actuar de forma correcta, é essencial manter estáveis, os níveis orgânicos da medicação anti-epiléptica.

20. No caso de se esquecer de tomar os medicamentos anti-epilépticos num dia é habitualmente correcto tomar duas doses numa só vez.



Se bem que deva fazer todos os esforços no sentido de tomar os medicamentos à hora correcta, é habitualmente correcto tomar duas doses ao mesmo tempo em caso de esquecimento de uma delas. No entanto, convém primeiro perguntar ao seu médico ou a um enfermeiro especializado.

21. Algumas pessoas sentem um sinal ou uma sensação estranha antes de uma crise.



Algumas pessoas com epilepsia, (mas não todas) têm a chamada “aura“ antes de uma crise. As auras mais comuns são a sensação de formigueiro na pele, aperto no estômago ou paladares e cheiros esquisitos.



Respostas



Verdadeiro Falso

22. Podem ser realizadas análises ao sangue para saber a quantidade dos medicamentos anti-epilépticos em circulação no organismo.



Para o acerto da dose correcta pode ser necessária a realização regular de análises sanguíneas. No entanto, com a maior parte dos medicamentos anti-epilépticos, não são necessárias.

23. As pessoas que tomam vários medicamentos anti-epilépticos têm um risco maior de ter efeitos secundários do que aqueles que tomam apenas um.



A associação de fármacos aumenta o risco de efeitos secundários.

24. Na maioria das pessoas as suas crises são controladas pouco tempo depois do início do tratamento regular com medicamentos.



Entre 70% e 80% das pessoas com epilepsia controlam as suas crises, meses após o início da medicação.

25. É sempre aconselhável tomar doses extra de um medicamento anti-epiléptico, caso não se sinta bem.



É importante não alterar a sua medicação sem se aconselhar com o seu médico, já que isto pode não ajudar a sua epilepsia e originar outros problemas.

26. Quando as crises param com os medicamentos anti-epilépticos isso significa que a sua epilepsia foi curada.



A medicação anti-epiléptica destina-se mais a controlar as crises do que a curar a sua causa.

27. Poucas pessoas a quem foi diagnosticada uma epilepsia tomam medicamentos anti-epilépticos.



A algumas pessoas com epilepsia não é prescrita uma terapêutica farmacológica quer por as suas crises serem ligeiras, quer por a medicação originar problemas de saúde. Outras pessoas, com a ajuda médica, conseguem também parar o tratamento farmacológico com sucesso.

28. Algumas pessoas aprenderam a controlar as suas crises através de métodos psicológicos.



Um pequeno número de pessoas consegue evitar a crise, ou “lutar contra” uma crise após o seu início utilizando determinadas técnicas psicológicas focalizadas na mudança de pensamentos, sentimentos e comportamento.

29. Quando as crises param, não vale a pena continuar a tomar os seus medicamentos para a epilepsia.



Os medicamentos anti-epilépticos destinam-se mais ao controlo das crises do que a curar a sua causa. No entanto, se as suas tiverem sido controladas por alguns anos, pode falar ao seu médico na hipótese da interrupção ou da redução da sua medicação.

30. A cirurgia cerebral ainda é utilizada como um método de prevenção de uma crise.



Para um número reduzido de pessoas onde não se consegue um bom controlo das crises com a medicação, a cirurgia cerebral pode ajudar a reduzir o número ou mesmo parar as crises.



Respostas

Verdadeiro Falso

31. A maioria das mães que tomam medicamentos anti-epilépticos podem amamentar.



A amamentação é segura para quase todas as mães já que apenas uma pequena quantidade da medicação anti-epiléptica passa para o bebé através do leite. Deverá falar sobre isso com o seu médico.

32. A ingestão abusiva de bebidas alcoólicas aumenta o risco de aparecimento de crises.



Não só o número de crises pode aumentar com a ingestão de álcool, como os medicamentos anti-epilépticos podem não actuar tão bem quando associados ao álcool, podendo até intensificar os efeitos associados a este último.

33. A maioria das crises originam lesões cerebrais.



A maioria das crises não provocam alterações cerebrais significativas.

34. Na origem de algumas crises pode estar o stress.



Muitas pessoas com epilepsia relatam que têm mais crises quando submetidas a stress.



Qual foi o seu resultado ?

29 - 34

Excelente

25 - 28

Muito bom

20 - 24

Bom

0 - 19

Precisa de saber mais



As suas respostas

Verdadeiro Falso

Verdadeiro Falso

| | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|----|--------------------------|--------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 18 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 19 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 20 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 21 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 22 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 23 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 24 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 25 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 26 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 27 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 28 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 29 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 30 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 31 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 32 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 33 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 34 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Epicentro Porto (Sede)

Av. da Boavista, n.º 1015-6º, sala 601
4100-128 Porto
Telf./Fax: 226 054 959
epi-apfape@sapo.pt

Epicentro Coimbra

Av. Bissaya Barreto, n.º 268 R/Ch A
3000-075 Coimbra
Telf./Fax: 239 482 865
epi.apfape.coimbra@gmail.com

Epicentro Lisboa

Rua Carlos Mardel, n.º 107 - 3ªA
1900-120 Lisboa
Telf./Fax: 218 474 798
epicentrosul@hotmail.com

www.epi.do.sapo.pt
www.lpce.pt



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
DE FAMILIARES, AMIGOS
E PESSOAS COM EPILEPSIA

O essencial é a saúde

sanofi aventis

**Endereço da Liga Portuguesa
e da
EPI-APFAPE
Contra a Epilepsia**

sanofi aventis

O essencial é a saúde