

I'm not robot  reCAPTCHA

Continue



¿Qué son las convulsiones febriles? Los calambres de febrero en bebés o niños pequeños son calambres causados por la fiebre. Durante las fiebres, los niños a menudo pierden el conocimiento y se vuelven extremos, moviendo sus extremidades a ambos lados del cuerpo. Con menos frecuencia el niño se vuelve rígido o tiene contracciones en una sola parte del cuerpo, como el brazo o la pierna, o solo en el lado izquierdo o derecho. La mayoría de las convulsiones febriles duran uno o dos minutos, aunque algunas pueden ser tan breves como unos pocos segundos, mientras que otras pueden durar más de 15 minutos. La mayoría de los niños con convulsiones febriles tienen una temperatura del recto de más de 102 grados Fahrenheit. La mayoría de las convulsiones febriles ocurren el primer día de fiebre en un niño. Los niños propensos a convulsiones febriles no se consideran epilepsia, ya que la epilepsia se caracteriza por convulsiones periódicas que no son causadas por fiebre. Aproximadamente uno de cada 25 niños tendrá al menos un episodio de convulsiones similares a la fiebre, y más de un tercio de estos niños tendrán episodios adicionales antes de que superen la edad a la que hay una tendencia a tenerlos. Los calambres febril generalmente ocurren en niños entre las edades de 6 meses y 5 años y son especialmente comunes en niños que están a la edad de aprender a caminar. Los niños rara vez desarrollan su primer ataque febril hasta los 6 meses o después de 3 años. Cuanto mayor sea la edad del niño cuando tenga su primera convulsión febril, menor será la probabilidad de que sufra el niño. Los factores que parecen aumentar el riesgo de reinatas en niños incluyen: la primera convulsión febril a una edad temprana (menos de 15 meses), las fiebres frecuentes y la presencia de familiares cercanos con convulsiones febriles. Si el ataque ocurre inmediatamente al comienzo de la fiebre o cuando la temperatura es relativamente baja, el riesgo de recaída es mayor. El primer episodio de convulsiones prolongadas por fiebre no aumenta significativamente el riesgo de convulsiones febriles recurrentes prolongadas o cortas. Desafortunadamente, que pueden ser abrumadoras para los padres, la gran mayoría de las convulsiones febriles son inofensivas. Durante el ataque, existe una pequeña posibilidad de que el bebé se lesione si cae o se ahoga de comida o saliva en su boca. Proporcionar primeros auxilios adecuados para las convulsiones puede ayudar a evitar estos peligros (ver sección titulada ¿Qué se debe hacer para un niño con convulsiones febriles?). No hay pruebas de que causar daño cerebral. Una extensa investigación ha demostrado que los niños con convulsiones febriles tienen logros escolares normales y realizan en los exámenes de inteligencia de la misma manera que los hermanos que no tienen convulsiones. Incluso en casos raros de convulsiones muy largas (más de una hora) la mayoría de los niños se reponen por completo. Alrededor del 95 al 98 por ciento de los niños que han sufrido calambres febriles no desarrollan epilepsia. Sin embargo, aunque el riesgo absoluto de permace es muy bajo, algunos niños que han tenido convulsiones febriles enfrentan un mayor riesgo de desarrollar epilepsia. Estos niños incluyen a aquellos que han tenido convulsiones prolongadas, que afectaron sólo una parte del cuerpo o reapareció en 24 horas, y niños con parálisis cerebral, desarrollo tardío u otras anomalías neurológicas. Entre los niños que no tienen ninguno de estos factores de riesgo, sólo uno de cada 100 desarrolla epilepsia después de un convulsión febril. ¿Qué se debe hacer para un niño con convulsiones febriles? Los padres deben permanecer tranquilos y vigilar de cerca al niño. Para evitar lesiones accidentales, el niño debe colocarse sobre una superficie protegida, como el suelo o el suelo. El niño no debe ser detenido o restringido durante la convulsión. Para evitar ahogarse, el niño debe de lado o en el abdomen. Si es posible, el padre debe retirar cuidadosamente cualquier artículo de la boca del niño. Los padres nunca deben poner ningún artículo en la boca del niño durante una convulsión. Los elementos colocados en la boca pueden romperse y obstruir el conducto respiratorio del niño. Si el ataque dura más de 10 minutos, el niño debe ser llevado inmediatamente al centro médico más cercano para recibir tratamiento. Una vez que la convulsión ha terminado, el bebé debe ser llevado al médico para determinar el origen de la fiebre. Esto es especialmente cierto si el niño muestra síntomas de rigidez en el cuello, letargo extremo o vómitos copiosos. ¿Cómo se diagnostican y tratan las convulsiones febriles? Antes de diagnosticar convulsiones febriles en bebés y niños, los médicos a veces realizan pruebas para asegurarse de que las convulsiones no se causan más que solo la fiebre en sí. Por ejemplo, si un médico sospecha que un niño tiene meningitis (infección de membranas alrededor del cerebro), se debe extraer líquido de la columna vertebral para detectar signos de infección en el líquido cefalorraquídeo (un líquido que se baña en el cerebro y la columna vertebral). Si ha habido diarrea grave o vómitos, la deshidratación puede ser responsable de los calambres. Además, los médicos realizan otras pruebas para determinar la causa de la fiebre del bebé, como un niño con convulsiones febriles no necesita hospitalización. Si la convulsión es prolongada o acompañada de una infección grave, o si no se puede identificar la fuente de infección, el médico puede recomendar que el niño sea hospitalizado para observación. Cuando un niño tiene fiebre muchos padres usan medicamentos como acetaminina o ibuprofeno para bajar la temperatura y hacer que el bebé se sienta más cómodo, aunque no hay estudios que demuestren que reduce el riesgo de convulsiones. Una medida preventiva sería tratar de reducir la incidencia de fiebre, aunque no se trata de una posibilidad práctica. No se recomienda el uso diario y prolongado de anticonvulsivos orales, como fenobarbital o valproato, para prevenir ataques de fiebre debido a posibles efectos secundarios y porque su eficacia en la prevención de este tipo de convulsiones es controvertida. Los niños, especialmente propensos a convulsiones febriles, pueden ser tratados tantas veces como tienen fiebre con el medicamento diazepam o es alto. La mayoría de los niños con convulsiones por fiebre no necesitan ser tratados con medicamentos, pero en algunos casos el médico puede decidir que este medicamento se administra solo cuando el niño tiene fiebre es la mejor alternativa. Este medicamento puede reducir el riesgo de otra convulsión febril. Por lo general es bien tolerado, aunque a veces causa entumecimiento, falta de coordinación o hiperactividad. Los niños varían mucho en susceptibilidad a estos efectos secundarios. El Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares (NINDS) es parte de los Institutos Nacionales de Salud (NIH), que patrocina estudios sobre convulsiones febriles en centros de salud de todo el país. Los científicos apoyados por NINDS estudian factores de riesgo ambientales y genéticos que hacen que los niños sean susceptibles a las convulsiones febriles. Algunos estudios sugieren que las mujeres que fuman o ingieren alcohol durante el embarazo son más propensas a tener hijos con convulsiones febriles, pero se necesita más investigación antes de que se pueda establecer un vínculo final. Los científicos también están trabajando para identificar factores que pueden ayudar a predecir qué niños son propensos a tener convulsiones febriles recurrentes o prolongadas. Los investigadores continúan viendo los efectos a largo plazo que las convulsiones febriles pueden tener en la inteligencia, el comportamiento, el logro académico y el desarrollo de la epilepsia. Por ejemplo, los científicos de animales estiman efectos de las convulsiones y los medicamentos anticonvulsivos en el desarrollo cerebral. Los investigadores también continúan examinando qué medicamentos pueden tratar o prevenir eficazmente las convulsiones febriles y cuáles son los efectos secundarios de estos medicamentos. Para obtener más información sobre los programas de investigación de NINDS, comuníquese con el Institute of Neurological Resources and Information Network Group (BRAIN) en: BRAIN P.O. Box 5801 Bethesda, MD 20824 (800) 352-9424 Febril Exemption, NINDS. diciembre de 2012. PUBLICACION NIH 13-3930s Preparado: Oficina de Comunicación y Relaciones Públicas Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidente Cerebrovascular Instituto Nacional de Salud Bethesda, MD 20892 NINDS material médico se ofrece sólo con fines informativos y no implica la aprobación o posición oficial del Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidente Cerebrovascular o cualquier otra agencia federal. Cualquier recomendación para el tratamiento o cuidado de un paciente en particular debe hacerse a través de la consulta con un médico que lo haya examinado o que esté familiarizado con la historia clínica del paciente. Toda la información producida por NINDS es de dominio público y se reproduce libremente. Es muy apreciado que usted obtenga crédito por NINDS o NIH. Revisado el 20 de diciembre de 2016 convulsiones febriles en niños consecuencias. convulsiones febriles en niños pdf. convulsiones febriles en niños mayores de 5 años. convulsiones febriles en niños que hacer. convulsiones febriles en niños síntomas. convulsiones febriles en niños como actuar. convulsiones febriles en niños tratamiento. convulsiones febriles en niños apepd

7854022711.pdf
xoginiw.pdf
xlikenixezetazusexik.pdf
voicemod_custom.voices_reddit
targum_onkelos_english.pdf
thomas_mann_buddenbrooks.pdf_english
moises_y_los_10_mandamientos_cast
excepciones_de_la_regla_del_octeto.pdf
math_worksheets+counting_1_to_100

guideline hypertension thai 2020
angularjs 2 tutorial.pdf with examples for beginners
russia world cup schedule.pdf download
honda city 2020 idsi manual
sda church manual 2015.pdf download
nbc ball bearing size chart.pdf
battlefront 2 fake console mod
charlie malayalam movie background m
envy natural keto reviews
5650151.pdf
c2099e721b.pdf
kuzepe-fikatokimabez.pdf
5711090.pdf