

# Alimentación en Epilepsia: ¿Es importante?

Juan Moya Vilches\*

*Nota: el presente artículo fue originalmente publicado en la Edición N°37 de la Revista ANDARES, publicación oficial de la Liga Chilena contra la Epilepsia, en abril de 2020.*

Para una persona con epilepsia, la principal medida destinada al óptimo control de las crisis es la adecuada adherencia al tratamiento anti-convulsivante. Sin embargo, es también importante la adopción de estilos de vida saludable, exigencia fundamental para todo paciente con epilepsia. Una recomendación habitual, con la que muchos pacientes se encuentran familiarizados, es respetar los horarios de sueño, pues existe una asociación reconocida entre la falta de sueño y la aparición de crisis. Del mismo modo, el ejercicio y la práctica deportiva están más que permitidos, e incluso se ha demostrado que la actividad física ejerce un efecto beneficioso sobre el control de crisis.

No obstante, existe un aspecto cuya relevancia no siempre es abordada con el mismo énfasis. Nos referimos al hábito de alimentación, elemento de primera importancia para la mantención de un apropiado estilo de vida. A lo largo del presente artículo, revisaremos los aspectos más significativos de una adecuada alimentación en epilepsia, destacando ciertos escenarios que merecen especial atención.

## Consideraciones generales

La alimentación deseable para un niño o adul-

---

\* Neurólogo Pediátrico, Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna.  
Liga Chilena Contra la Epilepsia/Clinica Dávila.  
Profesor Asistente, Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Oriente, Universidad de Chile.

to con epilepsia es similar a la de la población general. Es primordial mantener una dieta balanceada, incluyendo proteínas, grasas y carbohidratos (azúcares) en su debida proporción. Debe promoverse la ingesta de azúcares provenientes de legumbres y verduras (también denominados “carbohidratos complejos”), ya que cuentan con un valor nutricional más alto que aquellos provenientes de frutas, jugos, pasteles o chocolates (conocidos como “carbohidratos simples”). De igual manera, es necesario mantener un equilibrio entre la ingesta de grasas saturadas e insaturadas.

Un primer problema para alcanzar este equilibrio son los efectos secundarios de ciertos fármacos antiepilépticos, que pueden inducir aumento del apetito (con ácido valproico como el principal involucrado) o disminución de éste (siendo topiramato el mayor sospechoso). Estas dificultades pueden aumentar si el paciente cuenta con el diagnóstico adicional de un trastorno del neurodesarrollo, frecuentemente manejado con fármacos como los neurolépticos (causantes de apetito aumentado) o los psicoestimulantes (frecuente causa de apetito disminuido). Debe procurarse un equilibrio entre los medicamentos que utiliza el paciente; es importante considerar que cualquier incremento o disminución mayor al 10% del peso inicial constituye un efecto adverso, y su persistencia puede llevar incluso a la suspensión del fármaco. Esto debe ser discutido con el médico tratante, analizando los posibles riesgos y beneficios.

## Alimentación en situaciones especiales

Tener epilepsia no excluye la presencia de otras

condiciones asociadas, que pueden tener implicaciones directas sobre el hábito alimentario. Podemos encontrar un ejemplo característico en pacientes con diagnóstico de enfermedad celíaca, en quienes está proscrito el consumo de gluten (usualmente hallado en forma de avena, centeno o cebada). Como sabemos, el estrés físico es un gran detonante de crisis: la ingesta no planificada de gluten puede generar estrés importante, existiendo un riesgo de descompensación de las crisis. Situaciones similares pueden ser observadas en pacientes con alergia a la proteína de leche de vaca (APLV) o con intolerancia a la lactosa, en quienes el consumo de caseína o lactosa podría tener similares consecuencias.

Más específica aún es la situación de los pacientes con errores innatos del metabolismo (EIM). En ellos, se encuentra limitada la ingesta de determinados alimentos, debido a una falla de la maquinaria enzimática del organismo al procesar ciertos nutrientes. Para este grupo de pacientes, mantener una alimentación apropiada representa la base del tratamiento: cualquier “salida” de la dieta puede gatillar una brusca aparición de síntomas, incluyendo crisis epilépticas. Aunque los EIM son condiciones infrecuentes, son el mejor ejemplo de la influencia de la alimentación sobre una patología en particular.

### **Dietas en el tratamiento de la epilepsia**

La denominada “dieta cetogénica”, conocida por su rol en el tratamiento de las epilepsias, es una dieta alta en grasas, que aportan un 80% del total de las calorías diarias (dejando un 20% para proteínas y azúcares). Aunque puede ser una dieta difícil para el paladar, sobre todo en adultos (los niños se adaptan mejor), ha mostrado ser de gran ayuda en epilepsias resistentes al tratamiento medicamentoso. Por lo anterior, es una buena alternativa para pa-

cientes con epilepsia resistente sin opción de cirugía.

Además, la dieta puede ser primera opción de tratamiento en ciertas condiciones en las que el cerebro no puede utilizar azúcar (glucosa) como fuente de energía. Un ejemplo es la deficiencia del transportador de glucosa cerebral (GLUT-1), donde la dieta cetogénica proporciona “combustible alternativo” para un cerebro incapaz de obtener energía a partir de glucosa. Bajo la misma lógica, la dieta está contraindicada en pacientes con alteración del metabolismo de las grasas, pues no pueden obtener energía desde una dieta alta en grasas.

Muchos hemos oído del “método Grez” para perder peso; este régimen de alimentación es, en esencia, una dieta cetogénica. La baja de peso se debe a un efecto secundario de la dieta, que es la falta de apetito; además, existen otros efectos que deben ser considerados al implementar una dieta cetogénica. Se ha descrito mayor incidencia de cálculos renales, sobre todo en presencia de antecedentes familiares; un aumento de colesterol y/o triglicéridos; y cambios en el hábito intestinal (diarrea o constipación). Además, es indispensable suplementar elementos que la dieta no consigue aportar, tales como el zinc o el selenio.

### **Comentarios finales**

Hemos repasado diversos aspectos que resaltan los beneficios de una adecuada alimentación en el paciente con epilepsia. Al igual que la adherencia a tratamiento, la práctica deportiva o el buen dormir, mantener una dieta balanceada es fundamental en la adopción de un estilo de vida saludable.

En epilepsia, alimentarse bien es mucho más importante de lo que parece.