



14º Congresso Brasileiro de
TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

II Simpósio Internacional de Terapia
Intensiva Cardiológica Pediátrica

Centro de Convenções Ulysses Guimarães
Brasília . DF . 22 a 25 de junho de 2016



Trabalhos Científicos

Título: Um Caso De Epilepsia Refratária Em Menor De 5 Anos

Autores: DÉBORA SARA NEVES LIMA (ACADÊMICA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI); DÉBORA FIGUEIREDO NERY (MÉDICA PEDIATRA INTENSIVISTA DO HOSPITAL PRONTOMED INFANTIL); JOSÉ MAURÍCIO RAULINO BARBOSA (MÉDICO PEDIATRA INTENSIVISTA DO HOSPITAL PRONTOMED INFANTIL); CARLOS FLÁVIO ALVES BONFIM (MÉDICO PEDIATRA INTENSIVISTA DO HOSPITAL PRONTOMED INFANTIL); MARIA DO SOCORRO COSTA MENDONÇA (RESIDENTE EM PEDIATRIA E INTENSIVISTA NO HOSPITAL PRONTOMED INFANTIL); BRUNO WILLIAM LOPES DE ALMEIDA (ACADÊMICO DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI); IOLANDA FELIPE DA SILVA (ACADÊMICA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI); FLAVIA PIMENTA BORGES DE MELO BRITO (ACADÊMICA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI); MARTINS ALMEIDA DE MORAIS JÚNIOR (ACADÊMICO DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI); MARCIA CARVALHO ALMONDES (ACADÊMICA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI)

Resumo: INTRODUÇÃO: As Síndromes Epilépticas refratárias infantis constituem-se um grupo polimorfo tanto em manifestações clínicas como na variabilidade de expressão individual de quadros de crises convulsivas. Fatores relacionados com a maturação cerebral e neuromodulação, bem como os efeitos das descargas paroxísticas sobre determinados circuitos neuronais em desenvolvimento são responsáveis pelas diferentes expressões das epilepsias infantis quando comparados com a população adulta. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente de 5 anos de idade, com desenvolvimento normal iniciou o quadro convulsivo há um ano, inicialmente as crises eram focais e evoluíram para o quadro de mal epilético, sendo encaminhada para a Unidade de Terapia Intensiva. Embora com o uso de vários anticonvulsivantes houve persistência do quadro caracterizando a epilepsia refratária. Os exames demonstraram na ressonância magnética de crânio atrofia de hemisfério cerebelar direito e pedúnculo cerebelar médio direito e eletroencefalogramas normais. Permaneceu em UTI por período prolongado, em ventilação mecânica e sob o uso de vários anticonvulsivantes, inclusive de canabidiol e levotiracetam. Continuou-se a investigação diagnóstica com vários exames, incluindo o Exoma. Fez uso de imunoglobulina venosa e pulsoterapia com metilprednisolona, com resultados insatisfatórios evoluindo com pneumonia, infecções de repetição e óbito. COMENTÁRIOS: O grande número de crises epiléticas refratárias relacionam-se a fatores neuro maturacionais e fisiológicos próprios do cérebro em desenvolvimento. A resposta ao tratamento com drogas antiepiléticas diferem de acordo com a síndrome envolvida. Deste modo, é importante o diagnóstico preciso e precoce para evitar as sequelas e prognósticos ruins.