



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL
de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso - Convulsão No Período Neonatal, Mal Prognóstico?

Autores: ILIANA BARBOSA ANDRETTA (SANTA CASA DE PARANAVAÍ); DANIELA FRAZATTO CARVALHO (SANTA CASA DE PARANAVAÍ); CAROLINA MARAGNO FERNANDES (SANTA CASA DE PARANAVAÍ); CARLA LUÍSA MARTINS JOCK (SANTA CASA DE PARANAVAÍ); CRISTIANE CONSALTER RICHTER (SANTA CASA DE PARANAVAÍ); JAQUELINE SOARES STUANI (SANTA CASA DE PARANAVAÍ)

Resumo: Uma das patologias neurológicas mais frequentes do período neonatal são as crises convulsivas, sua incidência aproximada é de 5/1.000 nascidos vivos. Elas podem ser classificadas de acordo com as características clínicas em: sutis, clônicas, tônicas, mioclônicas, espasmos e automatismos. E de acordo com os dias de vida desses recém-nascidos. Estas podem variar de distúrbios metabólicos, infecções congênitas, erros inatos do metabolismo e até mesmo mal-formações neurológicas. Relato de caso: RNT, 39 semanas, pré-natal: sem alterações, parto cesárea, Apgar 6 e 8, 3.200 g. Evoluiu em sala de parto no 1º minuto com convulsão tônica clônica, cianose central e bradicardia. Foi encaminhada a unidade semi-intensiva com bradipneia, palidez cutânea, perfusão periférica lentificada >5s, necessitando do uso de O2 inalatório e cateterismo umbilical de emergência para expansão volêmica. Sem responsividade a volume foi encaminhada a UTI neonatal, iniciado droga vasoativa, IOT e antibioticoterapia com penicilina cristalina e gentamicina. Manteve os episódios convulsivos com crises parciais simples/ crises complexas. Após estabilização do quadro e descartadas hipóteses infecciosas foi solicitada tomografia computadorizada de crânio sem contraste. A qual evidenciou alterações do desenvolvimento cortical, caracterizando polimicrogiriafrontal, perisylviana e parietal, com proeminência dos espaços liquóricos nestas regiões. Não há a evidência de processo neoplásico intraparenquimatoso, coleções líquidas extra-axiais, desvio das suturas da linha média ou apagamento das cisternas da base, densidades das substâncias brancas, cinzenta e suturas habituais. Paciente atualmente com 32 dias de vida, fazendo uso contínuo de fenobarbital e ácido valpróico para controle das crises. Apresentou 2 crises na última semana. Uma destas com duração superior a 5 minutos necessitando de diazepam EV para controle. Evolui regular, aceita pouca dieta via oral (dificuldade de sucção), o restante é ministrado via sonda nasogástrica, ganho ponderal adequado. Aguarda EEG e mantém em internamento hospitalar na ala da pediatria até que apresente controle das crises e a cuidadora potencialmente capaz. Quando as crises convulsivas no período neonatal são em resultado a mal formações neurológicas o prognóstico acaba sendo mais reservado e a relação médico-família-paciente deverá ser mais estreita e amorosa possível, por serem alterações que dispenderão de cuidados e tratamento pelo resto da vida destes pacientes.