



24<sup>o</sup> Congresso Brasileiro de  
**PERINATOLOGIA**  
de 26 a 29 de setembro de 2018  
Natal • RN

### Trabalhos Científicos

**Título:** Avaliação De Crises Eletrográficas Em Recém-Nascidos Submetidos A Hipotermia Terapêutica Secundária A Encefalopatia Hipóxico-Isquêmica

**Autores:** GABRIEL FERNANDO TODESCHI VARIANE (GRUPO SANTA JOANA), RUTH GUINSBURG, FILOMENA BERNARDES MELLO, EDINEIA VACIOTO LIMA, CELIA MARA DIGIOVANNI, CLEA RODRIGUES LEONE, HELENILCE DE PAULA FIOD COSTA, SILVANA DARCIÉ MAGNANO, MARCIA REGINA MATIAS MARQUES, CARINA FOLIGATI WAJNSZTEJN, RENATO TAKESHI YAMADA, CRISTINA NAVARRO TASHIMA, GISELE APARECIDA TRANSFERETI, MARCO CESAR RODRIGUES ROQUE, CATHERINE MARX, MARIA FERNANDA DE CAMPOS NEPUMUCENA, EDUARDO RAHME AMARO

**Resumo:** Introdução: Encefalopatia Hipóxico-Isquêmica(EHI) secundária à asfixia perinatal está associada lesão cerebral permanente em recém-nascidos(RN), sendo a Hipotermia Terapêutica(HT) o tratamento de escolha nesta população. A incidência de crises epiléticas(CE) é bastante elevada, porém poucos estudos robustos descreveram o momento preciso de sua identificação, sua classificação e resposta ao tratamento anticonvulsivante. Objetivos: Descrever a incidência e o momento de identificação de crises epiléticas, assim como uso de medicamentos anticonvulsivantes, em coorte de RN com EHI submetidos a HT com uso de monitorização cerebral continua por vídeo-eletroencefalograma de amplitude integrada (vídeo-aEEG) em dois centros neonatais. Métodos: Coorte prospectiva de RN submetidos à HT e monitorizados por vídeo-aEEG de dois canais por 96h, no período de janeiro de 2015 a junho de 2018 em duas UTI Neonatais. Foi avaliada a presença de CE, classificadas em isoladas, repetitivas e estado de mal epilético. O momento de identificação de crises epiléticas, a incidência de crises subclínicas e o número de medicamentos anticonvulsivantes também foi avaliado. A análise estatística é descritiva. Resultados: Nasceram 98.974RN no período, 138RN com idade gestacional 8805,35semanas receberam HT, sendo todo este grupo analisado no presente estudo. Ao vídeo-aEEG foram observadas CE em 52 (37,7) RN. Dentre os pacientes com CE, 11 (21,1) apresentaram crises isoladas, 31 (59,6) crises repetitivas e 10 (19,3) estado de mal epilético. Em 41 (78,8) dos casos de CE não foi observada nenhuma manifestação clínica. Em relação ao período de ocorrência de CE: 19 (36,5) dos RN com CE apresentaram crises entre 0-12h, 22 (42,3) entre 12-24h e 9 (17,3) durante o reaquecimento corpóreo. O fenobarbital foi a droga mais utilizada para tratamento de CE, porém 14 (26,9) dos pacientes com CE necessitaram do uso de mais de uma medicação para atingir o controle. Conclusões: O uso de monitorização cerebral continua por vídeo-aEEG em RN submetidos à HT foi capaz de identificar frequente ocorrência de CE, em grande parte subclínicas e que não foram detectadas clinicamente. As crises ocorreram mais comumente no primeiro dia de vida e durante o reaquecimento, sendo comum o uso de mais de uma droga antiepilética para controle de CE.