



Trabalhos Científicos

Título: Alteração De Comportamento Como Manifestação De Epilepsia Parcial Complexa - Relato De Caso

Autores: GABRIELA ALMEIDA DE AZEVEDO SOUTO (HCPM); CLAUDIA BEATRIZ OLIVEIRA CASTRO MEDINA COELI (HCPM); ANTÔNIO CARLOS SEABRA (HCPM); FABÍOLA SANTOS KUSHNIR (HCPM); CRISTIANE CAVALCANTE PAIXÃO (HCPM); CARLOS EDUARDO LOPES LEITE (HCPM); NADIR GOMES DE BARROS SANTOS (HCPM); THIAGO PERES DA SILVA (HCPM); PRISCILA GHELMAN (HCPM); ALEXANDRE NICOLAU PINTO GALVÃO (HCPM)

Resumo: Introdução: As crises convulsivas são alterações da atividade elétrica cerebral que podem levar a manifestações motoras, comportamentais e sensoriais. Alterações comportamentais súbitas, sem associação com manifestações motoras exigem avaliação criteriosa no intuito de afastar doença orgânica. Descrição: L.V.P., 12 anos, sexo feminino, iniciou alteração súbita de humor e crises de ansiedade associadas à figura materna além de queixas de mialgia difusa e odinofagia. Ausência de febre, vômitos, perda da consciência ou manifestações motoras. Evoluiu com alternância do nível de sensório (períodos de normalidade, muita sonolência ou agitação psicomotora). Avaliação psiquiátrica sugeriu provável etiologia orgânica (início súbito, alternância do estado psíquico e desorientação temporal). Após 24 horas do início do quadro surgiu cefaleia pulsátil (sem fotofobia ou náusea). A Tomografia de Crânio foi normal, a punção lombar revelou liquor acelular, proteínas: 23 mg/dl e cultura negativa. A ressonância nuclear magnética com contraste não evidenciou alterações. Verificou-se ao eletroencefalograma atividade predominante em regiões posteriores, bilateral e simétrica; numerosas pontas e ondas agudas, isoladas em paroxismo, difusas predominantes em regiões fronto-temporais, bilaterais. Foi iniciada difenilidantoína com melhora significativa do comportamento, do sensório e da sonolência após 48 horas. Recebeu alta em uso de anti-convulsivante para acompanhamento ambulatorial. Discussão: As alterações súbitas do comportamento na infância e adolescência podem dever-se a etiologias diversas: transtornos psiquiátricos (e.g.: ansiosos, dissociativos, abuso de substâncias), crises convulsivas, doenças infecciosas (e.g.: encefalites), doenças auto-imunes (ex: Lúpus Eritematoso Sistêmico), intoxicação exógena, alterações metabólicas e lesões expansivas sistema nervoso central. Necessitam de avaliação multidisciplinar que deve incluir pediatra, psiquiatra infantil, neurologia pediátrica, psicologia e serviço social. Conclusão: Apesar de pouco comuns as mudanças súbitas de comportamento podem corresponder a alterações da condução do impulso elétrico cerebral tais como epilepsia parcial complexa.