



Trabalhos Científicos

Título: Eeg De Amplitude Integrada: Uma Ferramenta Na Neurologia Neonatal

Autores: ADA MARIA FARIAS SOUSA BORGES (HMIB - HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), LARISSA ARAUJO DUTRA DA SILVEIRA (HMIB - HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), SANDRA LÚCIA ANDRADE DE CALDAS LINS (HMIB - HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), CARLOS ALBERTO MORENO ZACONETA (HMIB - HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

Resumo: Introdução: Confirmar ou afastar o diagnóstico de crise epiléptica é determinante na neonatologia, visto que a não utilização de drogas antiepilépticas (DAE`s) pode causar danos irreversíveis porém, as DAE`s não são isentas de efeitos adversos para os casos sem real indicação. A diferenciação com distúrbios paroxísticos não epilépticos constitui um desafio para o pediatra e o aEEG é assim, importante instrumento no reconhecimento e monitorização de crises epilépticas e encefalopatia neonatal. Objetivo: Apresentar os resultados de 7 meses de monitoramento cerebral remoto com aEEG em uma unidade terciária de terapia intensiva neonatal, em 31 recém-nascidos (RN). Métodos: Trata-se de estudo transversal, retrospectivo de monitorização através de aEEG, sendo avaliados a indicação principal, a presença ou não de atividade epiléptica e o uso concomitante de DAE`s. A análise do traçado do aEEG foi feita por equipe de neurologistas em região do país distinta à do hospital de origem. Resultados: A principal indicação para a monitorização foi a suspeita de crise epiléptica clínica (12 contabilizações), seguido de síndrome hipóxico-isquêmica (10), prematuridade extrema (4), outras causas incluíram instabilidade hemodinâmica, sepse e cianose, alguns casos tiveram mais de uma indicação para monitorização. Da totalidade de RN avaliados, 8 apresentaram registro de atividade epiléptica, sendo contabilizados 7 subclínicos e 1 registro clínico e subclínico. Dos avaliados, 16 já estavam em uso de DAE`s no momento da monitorização e destes, 8 apresentaram registro de crise epiléptica. Conclusão: Dos indicados para monitoramento por suspeita de crise epiléptica clínica, apenas a metade apresentou atividade epiléptica no aEEG, levando a questionar se os eventos clínicos eram de etiologia epiléptica. Discute-se a presença de eventos epilépticos não diagnosticados mediante o fato de a maioria das crises epilépticas detectadas corresponder a evento subclínico bem como, o aumento do uso de DAE`s em eventos paroxísticos não epilépticos erroneamente classificados como epilépticos.