



4º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Urgências e  
Emergências  
Pediátricas**  
Brasília-DF

**25 A 27 DE  
ABRIL DE 2024**



## Trabalhos Científicos

**Título:** Epilepsia Abdominal: Relato De Caso Em Paciente Pediátrico

**Autores:** ALYNNY APARECIDA CARVALHO (ITPAC ), JANDREI ROGERIO MARKUS (ITPAC ), DOM LEONARDO DI COIMBRA LIRA FONTES (ITPAC ), JOSE PAULO DOURADO (ITPAC ), JÉSSICA FERNANDES OLIVEIRA (ITPAC)

**Resumo:** A Epilepsia Abdominal pode ser definida como uma associação entre sintomatologia abdominal, distúrbios de consciência, resposta favorável à terapêutica anticonvulsivante e anormalidades eletroencefalográficas. Sua fisiopatologia não é bem compreendida e alguns etiologias foram consideradas, tais como prematuridade, convulsões febris e disfunção neuroendócrina, mas não são convincentes. É de difícil diagnóstico por ser relativamente rara e apresentar elevado nível de complexidade. "A.J.S.V, sexo masculino, 7 anos, veio trazido pela mãe ao Pronto Socorro do Hospital Infantil da cidade de Porto Nacional –TO com quadro de dor abdominal difusa iniciada há um dia, tipo cólica, paroxística, de início gradual, que não irradiava e durava cerca de 20 minutos, de média intensidade, sem fator de piora ou fator de melhora, associado a sonolência. Nega náuseas, vômitos e febre. Excreções fisiológicas presentes e habituais. Nega ingestão de alimentos fora do cardápio cotidiano. Mãe relata que a criança faz uso contínuo de Oxacarbazepina suspensão oral para tratar Epilepsia Abdominal diagnosticada há cerca de 3 anos. Mãe relata que os sintomas citados foram tratados várias vezes como infecções intestinais, tendo feito diversos tratamentos com antibióticos e analgésicos sem resolução do quadro, e que os mesmos ocorriam de 2 a 3 vezes no mês. Criança apresenta história familiar positiva para epilepsia no avô paterno. No atendimento foi realizada medicação para a dor abdominal e a criança permaneceu em observação. Após 3 horas foi reavaliada e apresentava-se ativa e com dor abdominal leve. A dose da Oxacarbazepina foi reajustada para 7ml pela manhã e 7ml à noite, recebeu alta hospitalar com orientações à mãe para retorno se piora dos sintomas e para fazer acompanhamento ambulatorial da criança com especialista." "Existem quatro critérios diagnósticos para Epilepsia Abdominal. Estes são: queixas gastrointestinais paroxísticas inexplicáveis, sintomas de um distúrbio do SNC, um EEG anormal com achados específicos para um distúrbio convulsivo e melhora com drogas anticonvulsivantes. Nosso paciente apresentou três desses critérios, faltando apenas um ECG anormal para preencher todos, embora tenha realizado dois eletroencefalogramas, nenhum deles apresentou atividade epilética, mas isso não descarta a hipótese de Epilepsia Abdominal. A Epilepsia Abdominal, apesar de sua complexidade e relativa raridade, apresenta desafios significativos no diagnóstico e tratamento. O relato do caso clínico enfatiza a importância do ajuste adequado da terapêutica anticonvulsivante para obter uma resposta clínica favorável e prevenir novos episódios de crise. A compreensão aprofundada da fisiopatologia e a abordagem individualizada dos pacientes são essenciais para o manejo eficaz dessa condição incomum, destacando a necessidade de mais estudos e atenção especializada para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes com Epilepsia Abdominal.