

Trabalhos Científicos

Título: Epilepsia Occipital Benigna Da Infância Tipo Panayotopoulos: Um Relato De Caso

Autores: ARTHUR MARTINS PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), ALINE MARTINS PEREIRA (UNICAMP)

Resumo: A epilepsia occipital benigna da infância de início precoce (EOP) foi descrita por Panayotopoulos e reconhecida como uma síndrome idiopática focal occipital da infância. É caracterizada por uma tríade: crises de vômitos, desvio lateral e tônico dos olhos, com comprometimento da consciência e eventual evolução para crise clônica hemigeneralizada ou generalizada, tendo início entre 2 e 8 anos de idade. As crises são prolongadas, esporádicas e únicas em um terço dos casos e ocorrem durante o sono em 60% dos pacientes. O eletroencefalograma (EEG) dessa síndrome é multifocal, com paroxismos occipitais de pontas e complexos de ponta-onda lenta que são bloqueados ou atenuados com a abertura dos olhos e algumas vezes estão associados a paroxismos extra-occipitais. A atividade de base é normal. O prognóstico dessa síndrome é bom, frequentemente desaparecendo na adolescência."Relatar caso de paciente com epilepsia occipital benigna tipo Panayotopoulos com enfoque na primeira manifestação e no seu diagnóstico."Levantamento de prontuário eletrônico da paciente e revisão nas bases de dados e bibliotecas digitais. "Paciente, sexo feminino, aos 2 anos teve quadro de desmaio fugaz seguido de mal emético que durou cerca de 2 horas, foi levada à emergência onde não foi descoberta a causa dos vômitos e foi medicada com anti-eméticos. Teve quadro semelhante um ano após, retornando à emergência e então encaminhada para o neurologista. Exame neurológico normal, exceto pela presença de mancha extensa café com leite em face lateral superior da coxa esquerda, curso de uma provável facomatose. O EEG realizado foi compatível com o padrão da doença. "A Epilepsia occipital benigna tem como seu sintoma principal crises eméticas e de síncope em quase 50% dos casos. Por não se tratar de uma patologia frequente, antes de serem diagnosticados, os pacientes vão às emergências e são tratados como quadro de intoxicação alimentar ou "virose". Porém vale ressaltar que, em quadro de vômito com comprometimento do nível de consciência e alteração no movimento dos olhos, deve-se pensar em quadro de crise epiléptica, realizando então um EEG para confirmar ou descartar o diagnóstico.