



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Crise Epiléptica Focal Com Consciência Preservada : Relato De Caso

Autores: ANA PAULA MACHADO FRIZZO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), KAMILA CAMPOS CABRAL (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), JESSICA DE ABREU ARRUDA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), BÁRBARA MOREIRA GOMES DUTRA MOTA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), LORENA DE FREITAS GOTTARDI (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), LUIZA LESSA RAMOS KELLY (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), GISELA CARVALHO VELASCO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), JÚLIA LYRA BRASIL VIANA (UNIG-CAMPUS V), TARCÍLIO MACHADO PIMENTEL (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), ANDRE LUIZ JARDIM ALVES (UNIG - CAMPUS V), LUYANE MARZOCCHI BATALHA (UNIG - CAMPUS V), JOÃO GABRIEL DE ASSIS BASTOS (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), THAYNARA HENRIQUE DO CARMO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), RAPHAELA HENRIQUES FERREIRA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), JULIANA PEREIRA BALDUCI (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ)

Resumo: A epilepsia é uma patologia neurológica crônica que apresenta alta incidência mundial, principalmente em menores de 5 anos e maiores de 65 anos. Na faixa etária pediátrica há uma especial atenção, apresentando um pico de incidência no primeiro ano de vida. Vale ressaltar que na faixa etária pediátrica, devemos ficar atento aos equivalentes convulsivos, uma vez que mesmo movimentos mínimos, como o nistagmo e movimento mastigatório, podem representar a presença de crise convulsiva. Paciente H.R.M., masculino, 7 meses, deu entrada em unidade para internação hospitalar encaminhado devido a diagnóstico de meningite após crise convulsiva. À avaliação inicial na unidade demonstrou que este não apresentavam sinais neurológicos agudos no momento, entretanto observou-se atraso global do desenvolvimento motor, com importante hipotonia cervical, segundo relato de acompanhante que as alterações já haviam sido observadas por pediatra assistente. Na unidade, em avaliação pela neurologia pediátrica observou-se movimentos sugestivos de atetose, incoordenados, sugerindo a hipótese de epilepsia. Foi solicitado um eletroencefalograma (EEG) que apresentou surtos de ondas agudas, de modo generalizado, compatível com atividade epileptiforme. Deste modo, com a confirmação por meio do EEG, iniciou-se o tratamento com ácido valpróico no qual observou-se melhora progressiva do atraso motor e hipotonia. Após evolução clínica satisfatória do paciente, este evoluiu para alta para seguimento ambulatorial em uso de anticonvulsivante e fisioterapia. De acordo com a International League Against Epilepsy (ILAE), esta pode ser classificada de acordo com características clínicas, tipo de crise, padrão do EEG e etiologia subjacente. Inicialmente separa-se em dois grandes grupos as crises focais, que se subdivide-se em sem perda e com perda de consciência, e as crises generalizadas, que se subdivide em tônico-clônicas generalizadas, de ausência, mioclônicas, atônicas e clônicas. O diagnóstico do quadro de epilepsia, deve ser feito por meio de uma análise clínica detalhada tendo como foco elucidar crises anteriores e história daquele pacientes. Outros dois pilares também utilizados para o diagnóstico são a EEG, esta capaz de analisar o padrão, e também em alguns casos podem ser utilizadas a neuroimagem. O manejo terapêutico tem como principal base os anticonvulsivantes tendo como o controle das crises. Conclui-se que a epilepsia é uma patologia neurológica crônica de grande impacto na população pediátrica, podendo ter diversas apresentações diferentes. No caso demonstrado, observou-se um quadro de crise focal com atraso nos marcos de desenvolvimento do paciente, corroborando com a importância de uma história clínica detalhada e o uso do EEG como forma diagnóstica e como com o tratamento adequado existe um bom prognóstico.