

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Lennox-Gastaut: Quais São As Evidências Terapêuticas Atuais?

Autores: MARCO ANTÔNIO DA CROCE (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO (UPF)), MILENA MORAES (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO (UPF)), AMANDA HEDEL KOERICH (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO (UPF)), CAROLINE TOMCZAK (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO (UPF)), MAURÍCIO KONIG LUZ (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO (UPF)), THAINÁ STOLFI (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO (UPF)), MARIANA FORMIGHIERI SCHINETZKY (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO (UPF)), LAURA MARTENS FISCHER (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO (UPF)), ISRAEL FARIAS SILVA (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO (UPF)), MATHEUS FELIPE KUHN URNAU (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO (UPF)), JOÃO PEDRO SOLIANI ANGST (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO (UPF)), JOANA RADALLE BIASI (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO (UPF)), GUILHERME BASSO GETELINA (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO (UPF)), GUILHERME AUDINO (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO (UPF)), GIOVANA SCUSSEL (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO (UPF))

Resumo: A Síndrome de Lennox-Gastaut (SLG) é uma forma severa de epilepsia infantil caracterizada por crises frequentes e variadas, comprometimento cognitivo e resistência aos tratamentos convencionais. Este artigo revisa as evidências terapêuticas na gestão da SLG. Diante da complexidade de controle da patologia e do desafio que envolve seu tratamento, este trabalho busca analisar as evidências terapêuticas atuais da Síndrome de Lennox-Gastaut e verificar sua importância à prática médica. Estudo de revisão de literatura, que utilizou para busca de artigos as bases de dados National Library of Medicine (NIH), Uptodate e Pubmed com os descritores “Lennox-Gastaut”, “tratamento e “epilepsia generalizada”. Para inclusão, considerou-se artigos publicados entre os anos de 2017 a 2023, nos idiomas português ou inglês. O tratamento da SLG centra-se no controle da crises epilêpticas, envolvendo um manejo multidimensional farmacológico, dietético e cirúrgico. A seleção dos antiepiléticos, a priori, segue os mesmos princípios utilizados para as outras epilepsias, de forma a adaptar a escolha aos tipos de convulsões, apresentação clínica e padrões de EEG (eletroencefalograma). Valproato, Lamotrigina e Topiramato são considerados medicamentos de primeira linha para o manejo da LGS. Entre os medicamentos aprovados como segunda linha, tem-se rufinamida, felbamato, clobazam, zonisamida, benzodiazepínicos e, recentemente, solução oral de cannabidiol. Na Síndrome Lennox Gastaut, as crises convulsivas tendem a ser refratárias ao tratamento medicamentoso, de forma a demandar associação com manejo dietético. Alterações nos hábitos alimentares, com introdução de dieta cetogênica e Atkins modificada, podem reduzir a incidência de convulsões e reduzir as doses das medicações. Em caso de falha na associação de dois antiepiléticos, deve-se considerar a realização de estimulação do nervo vago ou método cirúrgico, seja por ressecção do foco epilêptico ou ressecção do corpo caloso, a fim de evitar a propagação inter hemisférica da atividade convulsiva. Na SLG, o prognóstico neurológico depende de fatores que devem ser avaliados individualmente. A redução das crises promove melhora no bem-estar e qualidade de vida do paciente, mas a escolha do melhor tratamento permanece difícil para o médico. Em episódios refratários e casos de difícil controle, é preciso aliar fármacos de escolha para cada tipo de crise, promover a associação de medicamentos se for preciso e, ainda, estudar a viabilidade de tratamento cirúrgico como tentativa. A SLG permanece como doença de intervenções desafiadoras e atuação multidisciplinar.