

## Trabalhos Científicos

**Título:** Epilepsia Responsiva À Piridoxina Em Lactente

**Autores:** ANDRÉ GABRIEL GRUBER (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), KARLA DAL-BÓ (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), ANELIZE KEIKO DA CONCEIÇÃO HAMADA (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), MARIA EDUARDA GRASEL CASSOL (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), LAYLA ALBA DE MATIAS (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), FERNANDO DAL BÓ MICHELS (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), ANA JULIA ROCHA DE SOUZA (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA)

**Resumo:** As crises epilépticas representam uma disfunção encefálica que cursa com sincronismo e hiperexcitabilidade neuronal. Seu tratamento costuma depender do uso de um ou mais medicamentos anticonvulsivantes. Porém, algumas convulsões neonatais são refratárias à terapia habitual, sendo responsivas somente ao uso de drogas pouco convencionais. A epilepsia responsiva à piridoxina faz parte do grupo de encefalopatias epilépticas metabólicas que responde satisfatoriamente à administração de vitamina B6. Lactente, masculino, 1 mês e 3 dias, apresenta crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas em flexão, acompanhadas de gritos e eversão ocular, que cessavam em posição de descerebração, em torno de cinco a dez crises por dia, o que levou os pais a buscarem atendimento hospitalar. Após tentativas frustradas de acesso venoso periférico, a criança recebe quatro doses de Midazolam, 0,2mL, intranasal, para controle das convulsões. Após dissecação venosa, recebe dose de ataque de Fenitoína, 20 mg/kg/dose, EV, seguida de dose de manutenção, 2,5 mg/kg, EV, a cada 12 horas. Exames revelaram ausência de anormalidades significativas à tomografia computadorizada de crânio. No entanto, um ultrassom abdominal demonstrou estenose hipertrófica do piloro, associada à hiponatremia e hipercalemia. Equipe de cirurgia pediátrica realiza pilorotomia extramucosa de Fredet-Ramstedt, seguida de correção dos distúrbios hidroeletrolíticos. Avaliação de história mórbida familiar revela condição epileptiforme paterna prévia. Histórico gestacional revela que criança nasceu a termo (39 semanas), de parto cesáreo, com peso de 3.090kg, e pré-natal sem intercorrências. Mãe refere sucção débil desde o nascimento, com engasgos e saída de leite pelas laterais da boca. A criança apresentou, após cinco dias de internação, febre e choro intenso, que não cessavam mesmo com analgesia plena, sendo aventada a hipótese de choro neurológico. Por conta da dificuldade de controle das crises convulsivas, apesar de medicação plena com Fenobarbital (5mg/kg/dia), Levetiracetam (50mg/kg/dia) e Fenitoína (7 mg/kg/dia), solicitou-se a transferência da criança para um serviço terciário com neurologia pediátrica, por meio do Sistema Nacional de Regulação, onde realizou-se teste terapêutico com uso de Piridoxina (30 mg/kg/dia), apresentando melhora sintomática imediata. Após 72 horas sem novas crises convulsivas, recebeu alta com orientações ambulatoriais de manutenção das medicações orais. Este relato de caso evidencia que, em pacientes criteriosamente selecionados, a administração da vitamina B6 pode proporcionar resultados notáveis e duradouros, aliviando sintomas e melhorando significativamente a qualidade de vida de recém-nascidos que enfrentam desafios convulsivos. Além disso, o estudo busca fomentar mais estudos acerca da ERP, pela descoberta de mais dados clínicos e laboratoriais que auxiliem no diagnóstico, e instiga profissionais da saúde a relatarem, também, os casos presenciados.