

Neurologia | Caso Clínico

EP-315 - (1JDP-10143) - ADOLESCENTE DISTRAÍDA OU ALGO MAIS?

Rita Magalhães Moita¹; Ricardo Mota¹; Joana Figueirinha^{1,2}; Luís Ribeiro^{1,3}; Jacinta Fonseca⁴; Cláudia Melo⁴; Mafalda Sampaio⁴; Raquel Sousa⁴

1 - Serviço de Pediatria - UAG da Mulher e da Criança - Centro Hospitalar e Universitário de São João; 2 - Serviço de Pediatria e Neonatologia - Centro Hospitalar do Médio Ave; 3 - Serviço de Neurologia - Unidade Local de Saúde de Matosinhos; 4 - Unidade de Neuropediatria - UAG da Mulher e da Criança - Centro Hospitalar e Universitário de São João

Introdução / Descrição do Caso

A epilepsia de ausências juvenil (EAJ) pode ocorrer em crianças dos 10 aos 19 anos, com pico aos 15 anos de idade. Caracteriza-se por breves episódios de perda de consciência durante alguns segundos e esporádicos ao longo do dia. Pode acompanhar-se de crises tonico-clónicas generalizadas, mioclónicas ou automatismos.

Adolescente de 12 anos, sexo feminino, previamente saudável. Pai com história de epilepsia de ausências, medicado com ácido valpróico (VPA). Admitida no serviço de urgência por episódio de alteração do comportamento, na sala de aula, descrito como “parecia alheia” e com discurso desadequado. Sem outros sintomas associados, sem história de trauma ou ingestão de tóxicos. Sem contexto epidemiológico de doença. Ao exame objetivo apresentava-se consciente, embora com discurso desadequado e com mioclonias palpebrais e faciais contínuas. Estudo analítico sem alterações e pesquisa de tóxicos na urina negativa. Realizou eletroencefalograma (EEG) que revelou padrão de estado de mal de ausências, traduzido clinicamente por estado confusional e mioclonias palpebrais. Iniciou perfusão de VPA com resposta clínica favorável. Após 24h, EEG apresentava melhoria do traçado de vigília, com registo de breves crises dialépticas com complexos ponta-onda generalizados a 3-4 Hz. Atualmente medicada com VPA e não foram observadas mais crises.

Comentários / Conclusões

Com este caso pretende-se salientar que a clínica da epilepsia de ausências e particularmente do estado de mal de ausências pode ser muito subtil. O adolescente pode ser conotado erradamente de distraído e desatento. Como tal, problemas cognitivos, psicossociais, ou alterações do comportamento, são um importante sinal de alerta, para um diagnóstico e terapêutica atempados.

Palavras-chave : alteração do comportamento, estado de mal, mioclonias, epilepsia de ausências juvenil