

CO-017 - (1JDP-10181) - ESTADO DE MAL EPILEPTICO – ABORDAGEM TERAPÊUTICA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA PEDIÁTRICA

Inês Pais-Cunha¹; Débora Valente¹; Daniela Brandão Abreu²; Jacinta Fonseca⁵; Cláudia Melo⁵; Mafalda Sampaio⁵; Luís Almeida Santos^{1,3,4}; Raquel Sousa⁵

1 - Serviço de Pediatria, Unidade Autónoma Gestão da Mulher e da Criança, Centro Hospitalar Universitário de São João; 2 - Serviço de Imunoalergologia, Centro Hospitalar Universitário de São João; 3 - Departamento de Ginecologia-Obstetrícia e Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; 4 - Serviço de Urgência Pediátrico, Centro Materno Pediátrico, Centro Hospitalar Universitário São João, Porto; 5 - Unidade de Neuropediatria, Centro Hospitalar Universitário de São João

Introdução e Objectivos

O Estado de Mal Epilético (EME) constitui uma importante causa de emergência neurológica em idade pediátrica. A abordagem precoce é essencial para evitar danos neurológicos. Este estudo pretendeu analisar a abordagem terapêutica de doentes com EME admitidos no Serviço de Urgência (SU).

Metodologia

Análise retrospectiva de doentes admitidos no SU pediátrico de um hospital terciário por EME em 5 anos (2014-2019).

Resultados

Identificados 117 doentes, com idade mediana de 4 anos, 56,4% do género masculino. O EME foi classificado como estado de mal febril em 23,9%. Nos restantes casos, as etiologias mais frequentes foram: genética (29,2%), vascular (20,2%) e infecciosa (11,2%). O EME apresentou-se como convulsivo em 94% dos doentes, destes 58,7% tónico clónico generalizado; 31,2% focal motor; 9,2% focal com bilateralização e 0,9% mioclónico. Os restantes foram clinicamente sugestivos de EME não convulsivo focal. Relativamente à terapêutica, o 1º fármaco antiepilético (FAE) usado foi o diazepam em 92,3% e midazolam em 6,0%. Foi necessário um 2º FAE em 97 doentes: diazepam (85,6%), midazolam(9,3%), fenitoína (4,1%) ou levetiracetam (1%). 47% realizaram um 3ºFAE, a opção mais frequente foi uma benzodiazepina (56,4% diazepam, 12,7%midazolam), seguida de fenitoína (18,2%), levetiracetam (10,9%) e valproato de sódio (1,8%). Foram administrados 4 ou mais FAE em 29% e perfusão de propofol em 0.06%. Foram admitidos em intensivos 6,8% e não se verificaram óbitos.

Conclusões

As benzodiazepinas foram o fármaco mais usado na abordagem inicial do EME, com resposta na maioria dos casos. Apesar do protocolo atualmente em vigor, identificou-se elevada heterogeneidade na escolha terapêutica. O uso de levetiracetam e valproato de sódio como fármaco de 2ª linha é ainda esporádico.

Palavras-chave : Estado mal epilético, antiepiléticos, Serviço Urgência