

EP-044 - (1JDP-10300) - ESTADO DE MAL EM CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS: UMA CASUÍSTICA DE 10 ANOS

Marta Martins¹; Eugénia Matos²; Sofia Almeida²; Erica Torres²; Leonor Boto²; Cristina Camilo²; Francisco Abecasis²; Marisa Vieira²

1 - Serviço de Pediatria, Hospital Garcia de Orta; 2 - Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa-Norte

Introdução e Objectivos

O estado de mal é a emergência neurológica mais frequente em pediatria, com morbimortalidade importante e que exige tratamento adequado.

Metodologia

Estudo retrospectivo dos casos de estado de mal convulsivo numa Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos nível III ao longo de 10 anos (2009-2018).

Resultados

Incluídos 72 doentes (85 episódios convulsivos), idade mediana 4 anos, 42% com história prévia de doença neurológica, dos quais 77% epilepsia. Etiologia predominante: epilepsia primária (28%), patologia aguda (28%; 50% infeção do SNC) e estado de mal febril (15%). Duração média da crise 75 min, tratada com mediana de 4 fármacos; 1ª linha: benzodiazepina (84%; 2ª dose em 78%); 2ª linha: antiepilético (60%; fenitoína em 75%). Estado de mal refratário em 39%, com midazolam em perfusão em 70% e tiopental em 27%. À alta da unidade, 22% mantinha alterações neurológicas. Verificaram-se 4 óbitos.

Comparando os doentes com e sem epilepsia, constatou-se duração da crise e nº de fármacos semelhantes, mas maior uso de antiepiléticos em 1ª linha (19% vs 6%; $p=0,05$) e de anestésicos em 3ª linha (30% vs 3%; $p=0,01$) no 1º grupo. Apesar de maior mortalidade (8% vs 2%; $p=0,03$), este grupo apresentou menor taxa de alterações neurológicas subsequentes (14% vs 31%; $p=0,01$). Os doentes com infeção do SNC apresentaram a maior taxa de sequelas (50%).

Conclusões

Apesar da abordagem inicial mais dirigida nos doentes com epilepsia, a duração da crise e o nº de fármacos necessários foi semelhante, com mortalidade superior. Como descrito, a etiologia parece ser um dos principais fatores de prognóstico, tendo as infeções do SNC maior risco de sequelas. São necessários mais estudos para avaliar as sequelas a longo prazo e identificar fatores de risco que permitam guiar a terapêutica.

Palavras-chave : estado de mal, epilepsia, antiepilético, benzodiazepina, cuidados intensivos