

SEGUIMENTO DE CRIANÇAS QUE APRESENTARAM CRISES CONVULSIVAS NO PERÍODO NEONATAL: AVALIAÇÃO DO SONO, DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR E INCIDÊNCIA DE EPILEPSIA.

Diego Ustárroz Cantali¹, Bruna Finato Baggio², Magda Lahorge Nunes¹ (orientadora)

¹Faculdade de Medicina, PUCRS, ²Programa de Pós Graduação Curso Mestrado em Neurociências,
Faculdade de Medicina, PUCRS

Resumo

Introdução

Convulsões neonatais são geralmente uma manifestação aguda da perturbação do cérebro em desenvolvimento e são muito comuns nas primeiras semanas de vida. Sua incidência varia de 1-5 por 1000 nascidos vivos (Scher MS, Painter MJ, 1989; Lombroso CT, 1996; Nunes ML, Martins MP, Barea BM et al., 2008).

Tanto as epilepsias como os distúrbios do sono são alterações prevalentes na população geral e principalmente na faixa etária pediátrica. Conseqüentemente comorbidade entre estas duas situações é freqüentemente encontrada (Nunes ML et al., 2004).

Distúrbios do sono são queixas freqüentes em pacientes com epilepsia. A gravidade da síndrome epiléptica e o grau de comprometimento neurológico prévio podem estar associados a alterações na arquitetura do sono de pacientes com epilepsia. As anormalidades do sono são mais freqüentes em pacientes com crises epilépticas generalizadas e nos casos de epilepsias refratárias ao tratamento medicamentoso (Batista BHB, Appel CHC, Nunes ML, 2001; Nunes ML, 2004; Batista BHB, Nunes ML et al., 2006).

Alguns estudos mostram que a ocorrência de epilepsia após crises convulsivas neonatais varia entre 3,5 a 56%. Além disso, o desenvolvimento da epilepsia está fortemente associado com outras alterações neurológicas permanentes como retardo mental e paralisia cerebral (Silva LFGd, Nunes ML, Costa JCd, 2004; Nunes ML, Martins MP, Barea BM et al., 2008).

Em vista da influência mútua que a Epilepsia e os distúrbios do sono exercem um sobre o outro, é necessário realizar o diagnóstico diferencial entre essas duas patologias.

Principalmente pelo fato de alguns distúrbios do sono serem capazes de mimetizar crises convulsivas, e por alguns tipos de epilepsia serem intensificadas durante o sono. Entre os distúrbios do sono, alguns devem ser melhor investigados para descartar a possibilidade de epilepsia (Souza VMA, Saute JAM, Costa JCD., 2009; Guerrini R., 2006).

Sendo assim, o objetivo da realização desta pesquisa é dar continuidade ao projeto institucional de seguimento de neonato com crises convulsivas, no período pós neonatal, em estudo transversal, de todos os RNs admitidos na UTI neonatal do HSL da PUCRS nascidos entre janeiro de 2003 e dezembro de 2009, avaliando em seu seguimento clínico a incidência de epilepsia pós neonatal e de distúrbios do sono.

Metodologia

O presente estudo será realizado Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital São Lucas, Hospital Universitário da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012, cujos casos serão constituídos de recém nascidos que apresentaram crises convulsivas confirmadas pela observação clínica e/ou vídeo – EEG, onde será avaliada a incidência de epilepsia pós neonatal e a presença de distúrbios do sono, sendo que os controles serão selecionados na mesma instituição e no mesmo período.

Durante o processo de análise dos prontuários será coletado o tipo de parto, Apgar no 1º e 5º minuto, presença e tipo de crises convulsivas, se houve confirmação ou não das crises convulsivas, através do EEG.

Após análise e revisão dos prontuários será realizado o envio de correspondência ao responsável legal convidando-os a comparecerem ao Ambulatório Neonatal do hospital São Lucas da PUCRS, para que estas sejam avaliadas em data e horário pré-determinado pelos pesquisadores.

Para a avaliação dos pacientes será utilizado o Teste de Triagem de Denver II a fim de averiguar e desenvolvimento neuropsicomotor do sujeito, sendo que este instrumento é validado para populações de 0 a 6 anos de idade.

O questionário de hábito de dono para Bebês e Inventário dos Hábitos de Sono para Crianças Pré-Escolares com idade entre 2 e 6 anos será aplicado, este servindo como triagem para identificação de alterações nos hábitos de sono.

Atualmente o projeto está na fase de coleta de dados, contando atualmente com 16 pacientes no banco de dados, sendo que estes foram coletados após assinatura do responsável legal no termo de consentimento livre e esclarecido.

Referências

Scher MS, Painter MJ. Controversies concerning neonatal seizures. **Pediatr Clin N Am.** 1989; 36: p. 281-310.

Lombroso CT. Neonatal seizures: a clinician's overview. **Brain Develop.** 1996; 18: p. 1-28.

Batista BHB, Appel CHC, Nunes ML. Sono e epilepsia. **Acta Médica.** 2001; 22: p. 389-99.

Nunes ML. Avaliação da relação entre sono e epilepsia com enfoque especial na infância: aspectos clínicos e neurobiológicos. **J Epilepsy Clin Neurophysiol.** 2004;10 supl 2: p. 21-8.

Silva LFGd, Nunes ML, Costa JCd. Risk Factors for developing epilepsy after neonatal seizures. **Pediatr Neurol.** 2004; 30: p. 271-7.

Batista BHB, Appel CHC, Nunes ML. Validação para Língua Portuguesa de Duas Escalas para Avaliação de Hábitos e Qualidade de Sono em Crianças. **J Epilepsy Clin Neurophysiol.** 2006; 12(3): p. 143-148.

Guerrini R. Epilepsy in children. *The Lancet*, 2006. 367: p. 499-524.

NUNES, Magda Lahorgue. Neurological outcome of newborns with neonatal seizures: a cohort study in a tertiary university hospital. **Arq. Neuro-Psiquiatr.** 2008; p. 168-174.

Souza VMA, Saute JAM, Costa JC. Epilepsias generalizadas. In: Chaves MLF, Finkelsztejn A, Stefani MA (orgs). **Rotinas em Neurologia e Neurocirurgia.** Porto Alegre, Artmed; 2009.