



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2007;27 (Supl 1) :1-292

27^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul
10 a 14 de setembro de 2007

Anais

ESTUDO CLÍNICO DO AMBULATÓRIO DE EPILEPSIA DE DIFÍCIL CONTROLE - SETOR DE NEUROPEDIATRIA DO HCPA

CHRISTIAN MULLER; ARAUJO,E.A.R.; GARCIA, A.M.L.; FISH, J.M.; FONSECA,S.B.L.; MATTOS, A.M.; MORAIS, N.M.M.; PAPAEO, C.A.P.; PARRELA, C.P.O.; OHLWEILER,L.; RANZAN, J.; RIESGO, R.S.; WINCKLER, M.I.B.

Introdução As crises epiléticas na criança geralmente cursam com bom prognóstico, entretanto em 20 a 30% delas ocorre intratabilidade, problemas cognitivo-comportamentais e como consequência piora da qualidade de vida. Objetivo Mostrar o perfil das crianças e adolescentes com epilepsia refratária acompanhadas no setor de neuropediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Materiais e métodos Avaliamos 57 crianças que freqüentam o ambulatório de epilepsia de difícil controle do HCPA desde 2002, demonstrando aspectos demográficos e características das síndromes epiléticas. Resultados Foram seguidos 57 casos, com idades entre 1 e 22 anos, 41(72%) do sexo masculino e a quase totalidade da cor branca. Trinta e nove (68,4%) pacientes iniciaram com crises na fase de lactente; 49(86%) apresentaram crises generalizadas, necessitando-se em 29(51%) dos casos utilizar a associação de 3 drogas antiepiléticas para o controle. O desenvolvimento neuropsicomotor mostrou-se com atraso em 50(87,7%) dos casos. Em 55(96,5%) pacientes o EEG mostrou-se alterado, com ritmos de base desorganizados em 47(82,5%) traçados e alterações paroxísticas multifocais em 31(54,3%). Cinquenta e três pacientes realizaram exames de imagem, e 29(54,7%) mostraram alterações. Em 32(56,1%), a epilepsia foi classificada como de etiologia sintomática, sendo a maioria de origem na asfixia (21%). Até o presente, 38(66,7%) dos casos obtiveram melhora do quadro, com diminuição do número de crises, e apenas 3(5,3%) obtiveram controle. Conclusão Os pacientes com epilepsia refratária necessitam acompanhamento freqüente e adequado, sempre visando esclarecer a etiologia das crises e buscando novas alternativas de tratamento como a cirurgia da epilepsia, para um melhor controle das mesmas e melhor qualidade de vida.