21. KLASE MAGISTRALA. SUKAR-KONBULTSIOA. EPILEPSIA

Krisi epileptikoak neurona kortikalen gehiegizko deskarga sinkroniko eta iragankorraren ondorioz sortzen dira. Larrialdi neurologiko ohikoenetarikoa izaten da pediatrian, prebalentzia eta garrantzi handiko arazo medikoa izanda. Biztanleria orokorraren % 10ak krisi epileptiko bat izango du bizitzan zehar; gehienak automugatuak izango dira, tratamendu kronikoaren beharrik gabe.

Konbultsio baten ondoren paziente pediatrikoa ebaluatzeko, modu egituratuan egin beharko dugu anamnesia eta azterkera fisiokoa, egoera onberak (sukar-konbultsioa, adibidez) eta eragin neurologikoa izan dezaketen sindrome epileptikoak bereizteko. Era berean, estatus epileptikoaren diagnostikoa eta maneiua landuko dira, urgentzia neurologiko larria izanda, diagnostiko eta tratamentu azkarra egitea beharrezkoa izaten delako.

Nahasmendu paroxistiko ez-epileptiko (TPNE) ohikoenen diagnostiko diferentziala sartzen da. Entitate onberen taldea da, haurtzaroan ohikoak direnak, krisi epileptikoak simulatu ditzaketenak, eta horiek identifikatzea funtsezkoa da beharrezkoak ez diren tratamenduak saihesteko.

Jaio-berrietan krisiak patologia larrien lehenengo sintoma izan daitezke (entzefalopatia hipoxiko-iskemikoa, gaixotasun metabolikoak, egiturazkoak edo infekziosoak, etab.), eta, beraz, funtsezkoa da lehenbailehen ebaluazio kliniko egoki batekin hastea, diagnostikoan eta tratamenduan beste adin batzuekiko alderdi bereizgarri garrantzitsuekin orientatzeko.

Klase honek hiru bloke handitan banatzen da, berain ulermen orokorra baimenduz: epilepsia pediatrikoak, sukar-konbultsioak eta jaioberrien konbultsioak. Fisiopatologia, aurkezpen klinikoa, diagnostiko diferentziala, proba osagarrietarako jarraibideak eta tratamenduaren oinarrizko printzipioak planteatuko dira, bibliografia honen arabera: Nelson Essentials of Pediatrics; López Lafuente A, Duat Rodríguez A, Cáceres Marzal C, Abeledo Gómez A. Nahasmendu paroxistiko ez epileptikoak. Protoc diagn ter pediatr. 2022; 1: 305-317; Garcia Ron A, Arriola Pereda G. Sukar-konbultsioak. Protoc diagn ter pediatr. 2022; 1: 379-385.

Gaiaren edukia:

1.-Alderdi orokorrak:

- Funtsezko definizioak (krisia, epilepsia, TPNE). ILAEren definizioa. Loaren miokloniak, negar zotinaren espasmoak, Sandifer sindromea, sinkopea.
- Prebalentzia eta garrantzia pediatrian
- Pediatriako krisien sailkapen orokorra

2.-Epilepsia haurtzaroan:

- Hurbilketa diagnostikoa eta diagnostiko diferentziala.
- Sailkapena:
- Fokalak/orokortuak (ILAE (International League Against Epilepsy) sailkapena)
- Sindrome epileptiko ohikoak:
  - ✓ Bularreko haurra: neurogarapeneko inplikazioak. West sindromea, Dravet sindromea
  - ✓ Eskola: absentziak, Lennox-Gastauten sindromea, haurtzaroko epilepsia, erdi-denborako puntekin
- Ikuspegi diagnostikoak: Proba osagarrien balioa: EEG, neuroirudia.
- Tratamendua adieraztea
- Pronostikoa

3.- Jaioberrien konbultsioak

- Etiologia ohikoena: entzefalopatia hipoxiko-iskemikoa.
- Klinika: Krisi sotilak
- Jaioberrien familia-epilepsia onbera (EBFN)
- Diagnostikoa: etengabeko EEG, neuroirudia, proba metabolikoak testuinguru klinikoaren arabera.
- Tratamendua: Lehen lerroa: fenobarbitala.

4- Sukar-Konbulsioa

- Definizioa
- Sailkapena: sinpleak/konplexuak
- Proben eta argibideen balio diagnostikoa
- Tratamendu akutua
- Pronostikoa: errepikapen eta epilepsia arriskua

5-Estatus epileptikoa

- Definizioa: denbora (goiztiarra, ezarria, erregogorra).
- Hasierako abordatzea: ABCDE, benzodiazepinak (diazepam IV, midazolam IM edo sudurkaria).