

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CRITERIOS VIGENTES (DIAGNÓSTICO Y MANEJO) DE ESTATUS CONVULSIVO EN NIÑOS EN UN CENTRO DE REFERENCIA REGIONAL

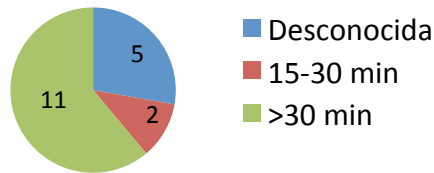
L Nonide Mayo, S Navarro Campo, VA Oreña Ansorena, R Blanco Lago, A Hedrera Fernández, I Málaga Diéguez. Unidad de Neuropediatría. HUCA. Oviedo, Asturias.

INTRODUCCIÓN: Clásicamente, estatus convulsivo (EC) se define como aparición transitoria de signos y/o síntomas debido a una actividad neuronal anormal excesiva o sincrónica en el cerebro con duración >30 minutos o sucesión de 2 o más convulsiones entre las cuales no hay recuperación completa. Actualmente, el criterio de tiempo se cuestiona cada vez más, habiéndose propuesto una reducción a ≥5 minutos.

METODOLOGÍA Y RESULTADOS.

Estudio retrospectivo Enero 2017-Diciembre 2018 → revisión casos de EC en nuestras urgencias. 18 pacientes (39% varones) → mediana edad 2 años → 44% AP neurológicos (62,5% epilepsia).

DURACIÓN

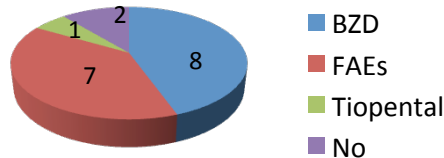
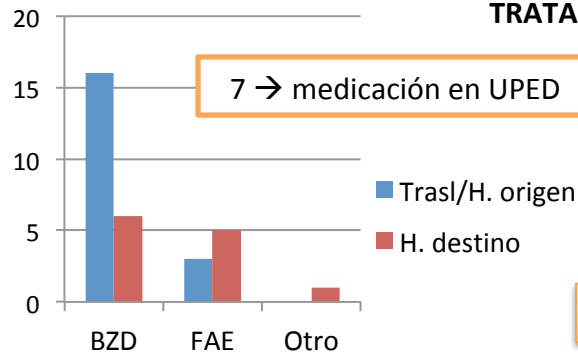


61% contexto febril

44% traslado otro hospital

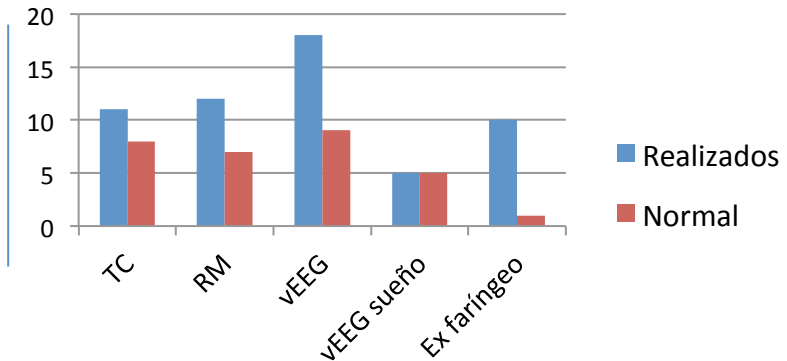
89% UCIP
- 3 VMI
- 7 perfusión → 57% midazolam

TRATAMIENTO



No éxitos ni secuelas neurológicas

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS



CONCLUSIONES: En nuestra CCAA, nuestro hospital es centro de referencia para estatus convulsivos, dado que disponemos de UCIP y Unidad de Neuropediatría. Se cumplen los criterios clásicos y más novedosos en la mayoría de los pacientes con EC. El manejo pre e intrahospitalario es acorde a las guías actuales. Las tasas de mortalidad y secuelas son inferiores a las reportadas internacionalmente.