

ASSOCIAÇÃO ENTRE SINAIS INFLAMATÓRIOS E CRISE CONVULSIVA EM PACIENTES ADMITIDOS NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA¹

Edson Fernando Müller Guzzo; Diane Bressan Pedrini; Márcia Koja Breigeiron

Crises epiléticas são caracterizadas por alteração paroxística da função cerebral, resultante de descargas elétricas anormais dos neurônios, e podem se manifestar de várias formas de acordo com a área do encéfalo afetada (CASELLA; MÂNGIA, 1999). Neste contexto, a inflamação pode ter algum papel na fisiopatologia da epilepsia, pois existem evidências de elevada quantidade de mediadores inflamatórios em tecidos cerebrais e periféricos durante a crise epilética (VALENÇA; VALENÇA, 2000). Entretanto, não há estudos que descrevam os sinais clínicos relacionados a processo inflamatório ativo em pacientes com crise epilética (VEZZANI, 2014). O objetivo deste trabalho foi avaliar os registros de sinais inflamatórios em prontuários de pacientes com diagnóstico principal de crise epilética, admitidos em unidade de emergência. Estudo transversal e retrospectivo, realizado no setor de emergência de um hospital universitário da região Sul do país e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição envolvida. A amostra foi composta por 191 prontuários de pacientes pediátricos e adultos, com diagnóstico clínico principal de crise epilética. Os dados corresponderam ao período de junho de 2016 a junho de 2017. Análise descritiva e estatística foi utilizada. Houve predomínio do sexo masculino (52,9%), brancos (79,1%), provenientes da capital (54,5%) e ensino fundamental incompleto (50%). A mediana da idade foi 40 (8-65) anos. Diagnóstico prévio de crise epilética foi descrito em 127 (67%) pacientes e, destes, 57 (44,5%) possuíam diagnóstico de epilepsia. Crise generalizada ocorreu em 100 (76,9%) casos. Idosos internaram por primeira crise (P=0,010) causada por distúrbios metabólicos/circulatórios, adultos com crises por medicações/intoxicações e drogas, e crianças/adolescentes com crises por febre (P=0,000). Taquipneia prevaleceu para 64 (33,5%) casos, seguido por febre em 52 (27,2%) casos. Ativação da Proteína C-reativa (PCR; 68,9%), leucocitose (45,6%) e aumento na Velocidade de Hemossedimentação (VSH; 41,9%) foram encontrados. Conclui-se que conhecimento do profissional da saúde quanto aos sinais inflamatórios (taquipneia e febre) e às alterações de determinados padrões inflamatórios laboratoriais (ativação da PCR e VHS) contribui na busca de estratégias na prevenção de novas crises, bem como proporciona o cuidado individualizado.

DESCRITORES: Convulsões; Inflamação; Serviços Médicos de Emergência.

REFERÊNCIAS:

- CASELLA, Erasmo Barbante; MÂNGIA, Cristina M. F. Abordagem da crise convulsiva aguda e estado de mal epilético em crianças. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 75, Supl 2, p. S197-S206, 1999. Disponível em: <<http://www.jped.com.br/conteudo/99-75-s197/port.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2016.
- VALENÇA, Marcelo Moraes; VALENÇA, Luciana Patrícia A. Andrade. Etiologia das crises epiléticas na cidade do Recife, Brasil: estudo de 249 pacientes. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, [S.l.], v. 58, n. 4, p. 1064-1072, dez. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.b/scielo.php?script=sci_arttextpid=S0004-282X2000000600014>. Acesso em: 19 set. 2016.
- VEZZANI, Annamaria. Epilepsy and Inflammation in the Brain: Overview and Pathophysiology. *Epilepsy Currents*, [S.l.], v. 14, Suppl.1, p. 3-7, Jan./Feb. 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3966641/>>. Acesso em: 19 set. 2016.

¹ Trabalho destaque na apresentação de pôsteres