

KONVULZIVNI NAPAD

Prim. doc. dr. sc. Branka Polić

Zavod za intenzivnu pedijatriju s postintenzivnom skrbi

Klinika za dječje bolesti

KBC Split

Konvulzije

- Nastaju kod poremećaja funkcije mozga
- Klinička ekspresija abnormalnog, pretjeranog, sinhroniziranog izbijanja prvenstveno kortikalnih neurona
- Poremećaji pokreta, pažnje i svijesti

- Najčešće su febrilne konvulzije (od 6 mj do 5 g), 2-5% djece
- 1% ima ponavljajuće epi napade
- Većina konvulzija zaustavi se spontano (<5 min)

Uzroci konvulzija

- Tempertura
- Infekcije
- Metabolički poremećaji
- Ozljede
- Tumori
- Trovanja
- Hipoksija
- Prekid Epi terapije
- Hipertenzija

Metabolički poremećaji koji mogu izazvati konvulzije:

- hiponatrijemija
- hipoglikemija
- hiperamonijemija
- hepatička encefalopatija

Status epilepticus

- Cerebralni napad koji traje više od 30 min
- Cerebralni napadi koji se ponavljaju
- Prolongirane konvulzije mogu dovesti do neurološkog oštećenja

Dijagnoza:

- Klinički pregled
- Oftalmološki pregled
- EEG
- UZ
- MSCT
- MR

Laboratorijski nalazi:

- Likvor (glukoza, laktat, stanice, kultura)
- KKS, elektroliti, jetreni enzimi, urea, kreatinin, ABS
- Laktat u krvi
- Piruvat
- Amonijak
- Aminokiseline u krvi i urinu
- Organske kiseline u urinu
- Profil acil-karnitina u serumu

Liječenje

- A, B, C
- Otvoriti dišni put
- O₂
- Ventilacija maskom i balonom s O₂
- **NIKADA NE ZABORAVITI ODREDITI ŠUK!**
- Hipoglikemija: 2 ml/kg 10% glukoze kroz 10-ak min
- Antikonvulzivi

1. Korak

- IV. Diazepam 0,2 mg/kg ili rektalna klizma 0,5 mg/kg
- Bukalni midazolam (0,5 mg/kg)
- Sačekati djelovanje 10 min

2. Korak

- IV./IO. Diazepam 0,2 mg/kg
- Sačekati djelovanje 10 min

3. Korak (JILD)

- Phenitoin 20 mg/kg (20 min)
- Paraldehyd 0,4 ml + 0,4 ml maslinovog ulja rektalno

4. Korak (JILD)

- Thiopental 4-8 mg/kg

HVALA!