

RESUMENES XLIX JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

**“CARACTERIZACION DEL MANEJO DE PRIMERA CRISIS EPILEPTICA POR MEDICOS DEL SERVICIO DE URGENCIA Y NEUROPEDIATRAS EN HOSPITAL ROBERTO DEL RIO”**

Dra. Katherinne Plasencia, Dra. Carolina Heresi, Dra. Rocío Cortés, Dra. Victoria Leiderman, Dr. Marcos Vallejos.

Hospital de Niños Roberto del Río, Dpto. Pediatría y Cirugía Infantil. Facultad de Medicina Campus Norte, Universidad de Chile.

**Introducción:** Una primera crisis epiléptica es un motivo de consulta frecuente en los Servicios de Urgencia (SU) pediátricos, las que deben ser enfrentadas y manejadas por pediatras y neuropediatras (NP)

No existe consenso en la literatura respecto al manejo de estas en lo que refiere a fármacos de elección, estudio e indicación de hospitalización.

**Objetivo:** Describir el manejo de una primera crisis epiléptica de Pediatras del Servicio de Urgencia (SU) y Neuropediatras del Hospital Roberto del Río (HRRío).

**Material y Método:** Estudio descriptivo en base a una encuesta de diseño local, de preguntas de respuesta abierta, realizada a médicos de SU y policlínico de NP del HRRío.

**Resultados:** La encuesta fue respondida por 13 Pediatras del SU y 13 NP. El enfrentamiento inicial incluyó maniobras de reanimación básica (ABC) en ambos grupos. Hubo consenso en ambos grupos en el uso Benzodicepnias (diazepam o lorazepam) como primer medicamento. El segundo medicamento fue Benzodicepnias en SU y Fenobarbital/Fenitoína en el grupo de NP. La latencia entre el primer y segundo medicamento (o dosis) reportada fue de menos de 5 minutos en la mayoría de los encuestados (SU: 9/13, NP 10/13). En cuanto al estudio, la neuroimagen fue solicitada “siempre” en una mayoría en ambos grupos (SU11/13, NP 13/13) y el EEG fue solicitado en forma diferida en el grupo de SU (9/13), y “lo antes posible” en el grupo NP (11/13). Ambos grupos coinciden en indicaciones hospitalización: crisis parciales, status epiléptico y/o examen neurológico alterado.

**Conclusiones:** En este estudio se observan acuerdos en cuanto al manejo inicial, estudios con neuroimágenes y criterios de hospitalización. Las diferencias se plantean en cuanto al segundo fármaco, la temporalidad el estudio con EEG, con mayor y más precoz exigencia de estudio en el grupo NP. Se propone consensuar protocolo de manejo y estudio inicial en conjunto entre pediatras SU y NP.

(Estudio aprobado por el Comité de Ética SSMN. Resguardo de confidencialidad: encuestas anónimas. Autores no declaran conflictos de interés)