

EPILEPSIA**NEUROCISTICERCOSE**

- **DEFINIÇÃO**
 - Cisticerco = forma larvária da tênia *solium*.
 - Somente ocorre com *Taenia solium*.
 - Ingestão do ovo da tênia, proveniente de fonte infectada (água, vegetais).
- **CLÍNICA**
 - Manifestação + comum = crises epiléticas.
 - Extremamente variada (depende da topografia da lesão).
 - Comportamento de processo expansivo.
 - Sempre será uma hipótese quando houver epilepsia e alguma lesão focal, ou outros dados sugestivos, EM QUALQUER IDADE.
- **DIAGNÓSTICO**
 - Clínica.
 - Exames de imagem
 - TC de crânio: lesões ativas ou calcificadas (cicatrizes).
 - RNM em T1 para ver atividade dos cistos.
 - Líquor: eosinofilia.
 - Testes imunológicos (p.e. ELISA).
- **TRATAMENTO**
 - Albendazol (mínimo: 8 dias).
 - Praziquantel.
 - Pode associar ou não corticoide (edema).

EPILEPSIA

- **DEFINIÇÃO**
 - Crises epiléticas de repetição.
 - Crise epilética = descargas elétricas cerebrais anormais e excessivas.
 - Sem relação com alterações eletrolíticas, drogas, encefalite etc.
- **ETIOLOGIA**
 - Distribuição bimodal (crianças e idosos).
 - Neonatal
 - Causas metabólicas secundárias: hidroeletrolítica, hipoglicemia.
 - Anóxia periparto.
 - Doenças congênitas: infecções, síndromes.
 - 3 meses a 5 anos
 - Convulsão febril.
 - 5 a 12 anos
 - Causas genéticas.
 - Adulto
 - TCE.
 - Neurocisticercose.
 - Uso de medicamentos e drogas.

- Idoso
 - AVEi.
- **CLASSIFICAÇÃO**
 - Parcial ou focal (limitado a um hemisfério)
 - Simples
 - Sem perda de consciência.
 - Complexa
 - Com perda da consciência.
 - Generalização secundária.
 - Generalizada (acomete os dois hemisférios)
 - Ausência.
 - Mioclônica.
 - Tônico-clônica.
 - Atônica.
- **EXEMPLOS IMPORTANTES**
 - Epilepsia do lobo temporal (esclerose hipocampal)
 - Crises parciais complexas comportamentais (agressividade, sexualidade, "desligado")
 - Síndrome epiléptica mais comum no adulto.
 - Esclerose mesial temporal.
 - Ausência típica
 - Também conhecida como ausência infantil ou "pequeno mal".
 - Pode ser deflagrada por hiperventilação.
 - Ponta-onda 3 ciclos por segundo.
 - Atônica
 - *Drop attack*.
 - Comum em crianças.
 - Pode ser deflagrada por susto e emoção.
 - Mioclônica
 - Pode manter a consciência.
 - Estímulo / sem estímulo.
 - Pseudocrise
 - Síndrome conversiva.
 - Sem perda de consciência.
 - Observar comportamento.
- **DIAGNÓSTICO**
 - Anamnese.
 - EEG
 - Complexo ponta-onda.
 - RNM / TC de crânio
 - Maior de 18 anos.
 - Suspeição clínica de causa secundária.
- **TRATAMENTO**
 - **Manutenção**
 - Super Trunfo
 - Valproato.
 - Focal / Tônico-clônico generalizada

- Carbamazepina.
- Fenitoína.
- Lamotrigina.
- Mioclônica
 - Lamotrigina.
- Ausência
 - Etossuximida.

ESTADO DE MAL EPILÉPTICO (*status epilepticus*)

- **DEFINIÇÃO**
 - Crises contínuas ou repetitivas sem melhora da consciência.
 - Duração: 15 a 30 minutos, no mínimo.
- **TIPOS**
 - *Status epilepticus* convulsivo (tônico-clônico).
 - *Status epilepticus* não convulsivo (ausência, focal, confusão mental).
- **TRATAMENTO**
 - Suporte e medidas gerais da atenção.
 - Glicose 50% + Tiamina IV.
 - Diazepam IV (10 mg) ou retal.
 - Se não melhorar, repetir a dose.
 - Se não melhorar, Hidantal® (fenitoína) IV 10 mg/kg.
 - Se não melhorar, repetir Hidantal® IV 20 mg/kg.
 - Se não melhorar, fenobarbital IV (20 mg/kg).
 - Se não melhorar, fenobarbital IV (10 mg/kg).
 - Se nada resolver, anestesia com midazolam, propofol ou pentobarbital + IOT.