

## PARTICULARITĂȚI ALE EPILEPSIEI COPILULUI ÎN COMPARAȚIE CU EPILEPSIA ADULTULUI

**Prof. Dr. V. Popescu**

*Clinica de Pediatrie, Spitalul Clinic de copii „Dr. Victor Gomoiu“, București*

Epilepsia copilului constituie nu numai o problemă cu care este confruntat neurologul pediatru și de cele mai multe ori medicul pediatru, ci și o importantă problemă de medicină socială, deoarece în medie 5% din populația generală a unei țări are epilepsie.

Epilepsia fiind o boală cronică, face din pacientul cu epilepsie o povară pentru societate, dacă aceasta nu ia o serie de măsuri terapeutice și medico-sociale, absolut necesare pentru a-i ușura suferința și a-l încadra în o activitate socială la vârsta adultă.

Epilepsia copilului constituie marele rezervor al epilepsiei adultului, situație care face ca terapia copilului să constituie o posibilă profilaxie a epilepsiei adultului. Vindecarea epilepsiei copilului duce, dacă nu la dispariția completă a crizelor epileptice la vârsta de adult, la o foarte importantă reducere a incidenței ei, cunoscându-se faptul că mai puține sunt cauzele care pot determina epilepsie la adult (Kreindler și colab., 1960).

Tratamentul și profilaxia epilepsiei copilului constituie deci factorii cei mai importanți și cei mai eficienți ai luptei împotriva epilepsiei.

Epilepsia copilului prezintă multe caracteristici clinice și etiologice care o deosebesc de epilepsia adultului.

Unele forme clinice de epilepsie sunt particulare nou-născutului, sugarului și copilului și nu se întâlnesc la adult, iar altele sunt mult mai frecvente la adult. Manifestările convulsivante prezintă aspecte distincte la nou-născut și sugarul mic datorită incompletei dezvoltări a structurilor cerebrale și conexiunilor lor. Convulsiile tonico-clonice generalizate nu se întâlnesc la nou-născut și cele mai multe „crize“ rămân localizate sau eratic.

Aspectul electroencefalografic (EEG) în epilepsie are la copil anumite particularități care-l deosebesc

de cel al adultului, care țin de vârstă, respectiv de gradul de maturare cerebrală. Pe de altă parte, factorii etiologici ai crizelor epileptice la copil sunt deosebiți de cei care provoacă epilepsie la adult. În timp ce la nou-născuți cauzele sunt determinate de encefalopatia hipoxic-ischemică, hemoragiile intracraniene, malformațiile cerebrale, la copil și adult domină cauzele idiopatice – frecvent cu bază genetică – cauzele lezionale ale structurilor cerebrale fiind mai rare. Și din punct de vedere terapeutic există deosebiri între epilepsia copilului și epilepsia adultului.

Diagnosticul diferențial al paroxismelor epileptice – de asemenea – este diferit la copil față de adult, deoarece el se face cu o serie de accese paroxistice neepileptice particulare copilului (*breath-holding spells* – spasmul hohotului de plâns – sincopele cardiogene, sindromul de hiperventilație, vertijul paroxistic, parasomniile – terore nocturne, somnambulismul, narcolepsia, enurezisul... etc.), entități care nu intră în diagnosticul diferențial la adult.

EEG – metodă de investigație de mare importanță – ce permite evidențierea tulburărilor de electrogeneză ale creierului copilului, a modificat multe date ale problemei epilepsiei copilului.

Pe baza constatărilor EEG avem astăzi o vedere mai clară și mai rațională a diferitelor forme clinice ale epilepsiei, care au devenit forme electrolitice; de asemenea, a devenit posibilă o mai bună cunoaștere a mecanismelor fiziopatologice ale acceselor epileptice și delimitarea mai bună a acestora de un număr de accidente paroxistice ale copilului, care nu sunt de origine epileptică.