



**SOCIEDADE
PORTUGUESA
DE NEUROPEDIATRIA**

O que é uma convulsão febril?

É uma convulsão que surge numa criança saudável, entre os 6 meses e os 6 anos de idade, no início de uma doença febril. São na maioria dos casos breves e embora pareçam durar “uma eternidade”, frequentemente param sem qualquer intervenção. Apesar de serem situações benignas, autolimitadas e relacionadas com a idade, constituem uma causa importante de sofrimento e angústia para os pais e são uma causa frequente de ida ao serviço de urgência.

É frequente? Porque acontece ?

Cerca de uma em cada 20 crianças (5 %) têm convulsões acompanhadas de febre. Acontecem por uma tendência familiar, a idade mais jovem da criança, a subida rápida da temperatura num cérebro imaturo. Muitas vezes os pais desconhecem que existe um familiar com convulsões febris. Os avós são na maioria das vezes a fonte mais importante de informação. O sistema nervoso central da criança pequena é mais vulnerável a uma subida rápida temperatura, existe uma maior excitabilidade, pelo que podem mais facilmente iniciar uma ativação excessiva e sincronizada de um circuito de neurónios.

Como são as crises?

Na maioria dos casos a criança perde os sentidos, revira os olhos, fica com o corpo contraído e logo a seguir os braços e pernas começam a tremer. Depois de alguns segundos a minutos os movimentos param, o corpo fica mole e a criança adormece e acorda bem. Durante a crise pode ficar com os lábios roxos, espumar pela boca ou urinar. Habitualmente as convulsões febris são classificadas em simples (únicas, envolvem os dois lados do corpo e com duração inferior a 30 minutos) e complexas (repetidas no mesmo episódio febril, envolvendo apenas um lado do corpo e com duração superior a 30 minutos)

O que devo fazer?

O mais difícil e o mais importante é não entrar em pânico.

Anotar as horas em que começou e terminou.

Não deve colocar nada na boca da criança.

Deite a criança de lado, num local seguro onde ela não se possa magoar.

Despir a criança e reduzir a temperatura ambiente

Baixe a temperatura com paracetamol (até de 4/4 h ou ibuprofeno até de 6/6h) ou pachos de água tépida colocados no corpo despido.

Se não for a primeira convulsão, os pais já devem ter em casa clisteres de Diazepam (Stesolid-R), um medicamento que se utiliza para parar a convulsão.

A administração é rectal e a dose depende do peso da criança:

•Peso inferior a 5Kg: 2,5 mg •Peso entre 5 a 10Kg: 5 mg •Peso superior a 20Kg: 10 mg

Quando devo ir ao Hospital?

Na primeira convulsão febril deve sempre dirigir--se a um Serviço de Urgência para uma avaliação cuidadosa da situação. Habitualmente é necessário ficar em observação durante algumas horas. Se não for a primeira convulsão, e se a criança acordar bem, pode não ser preciso recorrer à Urgência Hospitalar, mas deve consultar o seu médico para averiguar e tratar a causa da febre.

É necessário fazer exames?

Na maioria dos casos não é necessário fazer exames. O aspecto mais importante é a investigação da causa da febre, particularmente se existirem sinais clínicos que possam sugerir infecções do sistema nervoso central (meningites/encefalites)

Deve fazer EEG ou exames de imagem?

O electroencefalograma (EEG) não é necessário para o diagnóstico, e não prevê a recorrência de convulsões, motivo pelo qual o seu uso não está recomendado. A TAC crânio encefálica também não é necessária, excepto se existir algo mais na história e observação da criança, para além das convulsões febris. Não está provado que uma convulsão febril simples possa causar “cicatrizes” no cérebro.

Pode voltar a ter convulsões quando tiver febre?

Sim, cerca de um terço das crianças voltam a ter uma ou mais crises com febre, mas é impossível--vel de prever quando ou em que crianças. O risco parece ser maior nos primeiros 6 a 12 meses após a primeira crise, se a convulsão surgiu com febre baixa ou no primeiro ano de vida. Se há história familiar de convulsões o risco de recorrência parece também ser mais elevado.

Que devo fazer para evitar as crises?

Apesar do risco de recorrência, o uso de medicamentos anti epilépticos não está recomendado em crianças com convulsões febris. Não está também provado que a utilização de medicamentos para a febre reduza a probabilidade de desenvolver convulsões febris.

O meu filho pode ficar com Epilepsia?

Cerca de 1-2 % das crianças que começam com convulsões febris, mais tarde têm epilepsia, ou seja começam a ter convulsões sem febre. Este risco não é muito maior do que o risco da

população em geral. A evolução futura para epilepsia é mais frequente em crianças com atraso do desenvolvimento, história familiar de epilepsia ou crises febris complexas.

Ideias – chave

As convulsões febris são frequentes e ocorrem em famílias

Podem recorrer em algumas crianças

Apesar de assustadoras, não causam problemas a longo prazo (lesões cerebrais ou epilepsia)

Desaparecem antes dos 6 anos

Revisão:

José Paulo Monteiro, Set 2017