

DISTURBI PAROSSISTICI > 2 anni

Clinica

Definizione

- Esordio improvviso di una “disfunzione neurologica” che si ripete in modo stereotipato
- Nei bambini spesso questi fenomeni tendono a sparire completamente
- Gli eventi parossistici possono suddividersi in epilettici e non epilettici
- Caratteristiche diverse in relazione alla fascia di età

Disturbi parossistici non epilettici nel bambino > 2 anni

- **Emicrania:** il piú frequente, incidenza 10 volte superiore ad epilessia
- **Discinesie parossistiche:** non chinesigenica o coreoatetosica
- **Sindrome da iperventilazione:** legata a fattori emozionali, può essere seguita da parestesie e lipotimie
- **Disturbi del sonno:** parassonnie e narcolessia-cataplessia
- **Pseudocrisi**
- **Sincope:** perdita di coscienza per riduzione transitoria del flusso cerebrale

Sincope

- È manifestazione clinica di molte condizioni morbose
- Definita come un disturbo di coscienza e di perdita del tono posturale transitorio e che si autolimita.
- Il recupero è spontaneo, rapido e non ci sono sequele neurologiche, ma spesso si associa a caduta
- Il meccanismo è invariabilmente scarso apporto di ossigeno e sangue al cervello
- 15% di bambini avranno sincope prima dei 18 anni di età
- 75% sincope vaso-vagale (stimoli inducenti, ipotensione ortostatica)
- 10% malattia cardiaca (stenosi aortica, cardiomiopatia ipertrofica, disfunzione miocardica primaria)
- 15% forme psicogene o non spiegate
- Le crisi epilettiche rappresentano il 5% di tutti gli episodi interpretati come sincope

Disturbi parossistici epilettici nel bambino >2 anni

- **Epilessie generalizzate idiopatiche**
- **Epilessie focali idiopatiche o sintomatiche**
- **Sd lennox Gastaut**
- **Epilessie miocloniche progressive**
- **Landau Kleffner e POCS**

Diagnosi differenziale

Se non è crisi epilettica o epilessia...

- **sincope** (vasovagale, ortostatica, cardiaca, neurogena)
disturbi psicogeni (attacchi di panico, pseudocrisi)
- **emicrania**
- **disturbi del sonno** (eccessiva sonnolenza, parassonnia)
disturbi parossistici del movimento ed atassia
- **disturbi endocrini, metabolici e tossici**
- **disturbi vascolari (TIA)**

Sincope

- È manifestazione clinica di molte condizioni morbose
- Definita come un disturbo di coscienza e di perdita del tono posturale transitorio e che si autolimita.
- Il recupero è spontaneo, rapido e non ci sono sequele neurologiche, ma spesso si associa a caduta
- Il meccanismo è invariabilmente scarso apporto di ossigeno e sangue al cervello
- 15% di bambini avranno sincope prima dei 18 anni di età
- 75% sincope vaso-vagale (stimoli inducenti, ipotensione ortostatica)
- 10% malattia cardiaca (stenosi aortica, cardiomiopatia ipertrofica, disfunzione miocardica primaria)
- 15% forme psicogene o non spiegate
- Le crisi epilettiche rappresentano il 5% di tutti gli episodi interpretati come sincope

Sincope

- Frequenti anche in soggetti sani, soprattutto ragazze nella seconda decade di vita
- Altrimenti alterazione ritmo o frequenza cardiaci o del volume o della distribuzione del sangue
- Meccanismo: riflesso vasovagale, altri stimoli sono iperestensione e poi decompressione delle viscere, manovra di Valsalva, o iperestensione del collo.
- Bambini normali non svengono se sdraiati o seduti, ci può essere o meno sensazione prodromica, segue pallore
- Svenire da situazioni diverse dall'alzarsi da posizione seduta o stesa può suggerire una aritmia
- Possono associarsi irrigidimento o scosse, ma non si tratta di una crisi epilettica
- Diagnosi differenziale da crisi epilettica: anamnesi, eventuale EEG o ECG

Diagnosi differenziale tra sincope e crisi

	<i>sinope</i>	<i>crisi</i>
Trigger	comune	rara
Prodromi	quasi sempre	comuni
Inizio	graduale	improvviso
Durata	1-30 sec	1-3 min
Scatti	comuni (brevi)	comuni (prolungati)
Incontinenza	non comune	comune
Morsicatura lingua	molto rara	comune
Colore	pallore	pallore, cianosi
Confusione post-critica	rara	comune
Ripresa	rapida	lenta

Diagnosi differenziale tra crisi e disturbo del sonno

Durata dell'episodio singolo

Numero di eventi per notte

Fase di sonno in cui l'evento si verifica

Caratteristiche cliniche

Memoria dell'evento

Diagnosi differenziale tra crisi ed emicrania con aura

	Epilessia occipitale	Emicrania con aura
Allucinazioni visive		
Durata sec-1 min	esclusiva	---
Durata 1-3 min	frequente	rara
Durata 4-30 min	rara	usuale
Frequenza quotidiana	usuale	rara
Pattern colorato/circolare	usuale	rara
Pattern lineare/acromatico/BN	eccezionale	usuale
Movimento "a tenda" controlaterale	esclusiva	---
Movimento eccentrico	rara	usuale
Evoluzione in cecità	rara	rara
Evoluzione in deviazione tonica OO	esclusiva	---
Compromissione coscienza	frequente	eccezionale
Cefalea/vomito	rara	usuale

modificato da Panayiotopoulos, 1999