

EPILEPTIC SPASMS IN CHILDREN: CLINICAL-ELECTROENCEPHALOGRAPHIC ASPECTS

Feghiu Ludmila, Hadjiu Svetlana¹, Calcii Cornelia¹, Sprincean Mariana²,
Groppa Stanislav³, Cuznet Ludmila⁴
Scientific adviser: Hadjiu Svetlana¹

¹Paediatrics Department, ²Department of Molecular Biology and Human Genetics,
³Department of Neurology nr. 2, *Nicolae Testemitanu* SUMPh; ⁴Institute of Mother and Child

Background. Epileptic spasms (ES) are common in West syndrome (WS), a devastating encephalopathy, common in children up to 2 years, of various etiologies, such as: structural disorders of the brain and chromosomes, metabolic diseases, sometimes - unknown causes. The clinical-electroencephalographic examination **Objective of the study.** The aim of this study is to recognize the clinical-electroencephalographic manifestations in ES at early stages, to help the specialists involved in the early detection of the disease. **Material and Method.** Retrospective study on a group of 19 children with ES, aged up to 2 years, distributed as follows: 1-3 months (4 cases); 3-6 months (7); 6-12 months (5); > 1 year (3 cases), examined based on the anamnesis and video recordings. The clinical manifestations and the characteristics of the electroencephalographic (EEG) pathways were evaluated and discussed. **Results.** The diagnosis of ES was based on the presence of ES (89.5%), their repetitive nature (79%), the preferential appearance on waking (68.4%). ES at onset: spasm of the eyelids (15.8%) or facial muscles (10.5%); neck muscle strains (21%); trunk tension (21%); limb spasms - in flexion (15.8%), in extension (10.5%), mixed (5.4%); isolated spasms (57.9%), symmetrical (26.3%), asymmetric (15.8%). Atypical ES - common in infants (79%). EEG at onset: burst suppression path (15.8%); typical hypsarhythmia (36.8%), modified hypsarhythmia (31.6%), hypsarhythmia with focal epileptiform changes (10.5%), lack of epileptiform changes (5.3%). **Conclusion.** WS is suspected at an early stage by the presence of any type of spasm, associated with a wide variety of electroencephalography and neuropsychic depression. Early recognition of ES is imperative for the differentiated choice of antiepileptic drug and the prevention of psychomotor disability. **Keywords:** Epileptic spasms, West syndrome, electroencephalography

SPASMELE EPILEPTICE LA COPII: ASPECTE CLINICO-ELECTROENCEFALOGRAFICE

Feghiu Ludmila, Hadjiu Svetlana¹, Călcîi Cornelia¹, Sprîncean Mariana²,
Groppa Stanislav³, Cuzneţ Ludmila⁴
Conducător științific: Hadjiu Svetlana¹

¹Departamentul Pediatrie, ²Catedra de biologie moleculară și genetică umană,
³Catedra de neurologie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”; ⁴IMSP Institutul Mamei și Copilului

Introducere. Spasmele epileptice (SE) sunt comune sindromului West (SW), o encefalopatie devastatoare, frecventă la copiii până la 2 ani, de etiologii variate, cum sunt: tulburările structurale ale creierului și cele cromozomiale, bolile metabolice, uneori – cauze necunoscute. **Scopul lucrării.** Scopul acestui studiu este de a recunoaște manifestările clinice electroencefalografice în SE la etape timpurii, pentru a ajuta specialiștii implicați, în detectarea precoce a bolii. **Material și Metode.** Studiu retrospectiv pe un lot de 19 copii cu SE, cu vârsta până la 2 ani, distribuiți în felul următor: 1-3 luni (4 cazuri); 3-6 luni (7); 6-12 luni (5); >1 an (3 cazuri), examinați în baza anamnezei și a filmărilor video. Au fost evaluate și am pus în discuție manifestările clinice și caracteristicile traseelor electroencefalografice (EEG). **Rezultate.** Diagnosticul SE s-a bazat pe prezența SE (89,5%), caracterul lor repetitiv (79%), apariția preferențial la trezire (68,4%). SE la debut: spasmul pleoapelor (15,8%) sau al mușchilor feței (10,5%); încordări ale mușchilor gâtului (21%); încordarea trunchiului (21%); spasmele membrelor – în flexie (15,8%), în extensie (10,5%), mixte (5,4%); spasme izolate (57,9%), simetrice (26,3%), asimetrice (15,8%). SE atipice – frecvent la sugari (79%). EEG la debut: traseu burst suppression (15,8%); hipsaritmie tipică (36,8%), hipsaritmie modificată (31,6%), hipsaritmie cu modificări epileptiforme focale (10,5%), lipsa modificărilor epileptiforme (5,3%). **Concluzii.** Suspectarea SW la etape precoce se face prin prezența oricăror tipuri de spasme, asociate cu o mare varietate electroencefalografică și depresie neuropsihică. Recunoașterea timpurie a SE este imperativă pentru alegerea diferențiată a drogului antiepileptic și prevenirea handicapului psihomotor. **Cuvinte-cheie:** spasme epileptice, sindrom West, electroencefalografie.