

THE IMPORTANCE OF ELECTROENCEPHALOGRAPHIC EXAMINATION IN CHILD FEVER CONVULSIONS

Tocarciuc Luminița, Groppa Stanislav¹, Calcii Cornelia^{2,3},
Feghiu Ludmila³, Olaru Tamara⁴, Hadjiu Svetlana²

Scientific adviser: Hadjiu Svetlana

¹Department of Neurology nr. 2, ²Paediatrics Department, *Nicolae Testemitanu* SUMPh;

³National Center for Epileptology, ⁴Institute of Mother and Child

Background. Febrile seizures (CF) occur in a febrile context, they can be simple (CFS) or complex (CFC). In the literature there are contradictory opinions regarding the need for electroencephalographic examination (EEG) in CF. **Objective of the study.** Evaluation of the clinical and electroencephalographic characteristics in children with CF to assess the need for neurophysiological examination in these children according to the type of seizures. **Material and Method.** A retrospective study was performed on a group of 32 children with CF (boys / girls ratio - 1: 1), aged between 6 months and 5 years. CFS were determined in 22 cases (68.8%) and CFC in 10 cases (31.2%). The type of seizures and the result of the EEG examinations (performed immediately and 2 weeks after access) were described in all children. **Results.** In children with CFS, the tonic attacks were found in 5 cases (22.7%), the tonic-clonic – 17 cases (77,3%); with a duration of 1-2 min. – 63.6%, more than 5 min. – 27.4%. For those with CFC: the generalized accesses – 30% of cases, with focal character – 70%; access duration longer than 15 min. – in 60%; with recurrence up to 3-5 accesses in 24 hours; against the background of a pre-existing neurological condition – 60%. EEG route immediately after access to CFS – normal (31.8%), paroxysmal manifestations (68.2%); in CFC – pathological aspect with epileptiform character (100%). In 2 weeks in CFS - the EEG route had a normal appearance (90.9%); in CFC – epileptiform activity (80%). **Conclusion.** The changes recorded on the EEG route in the case of CFS suggest the lack of need for such an examination, but those present in the CFC (immediately after access and over 2 weeks after it) define the need for a repeated EEG. **Keywords:** febrile convulsions, simple, complex, electroencephalography

IMPORTANȚA EXAMENULUI ELECTROENCEFALOGRAFIC ÎN CONVULSIILE FEBRILE LA COPIL

Tocarciuc Luminița, Groppa Stanislav¹, Călcii Cornelia^{2,3},
Feghiu Ludmila³, Olaru Tamara⁴, Hadjiu Svetlana²

Conducător științific: Hadjiu Svetlana

¹Catedra de neurologie nr. 2, ²Departamentul Pediatrie, USMF „Nicolae Testemitanu”;

³Centrul Național de Epileptologie, ⁴IMSP Institutul Mamei și Copilului

Introducere. Convulsiile febrile (CF) apar în context febril, pot fi simple (CFS) sau complexe (CFC). În literatura de specialitate există opinii contradictorii referitor la necesitatea examenului electroencefalografic (EEG) în CF. **Scopul lucrării.** Evaluarea caracteristicilor clinice și electroencefalografice la copiii cu CF pentru aprecierea necesității examenului neurofiziologic al lor, în funcție de tipul crizelor. **Material și Metode.** A fost efectuat un studiu retrospectiv pe un lot de 32 de copii cu CF (raportul băieți/fete - 1:1), cu vârsta cuprinsă între 6 luni și 5 ani. CFS au fost determinate în 22 cazuri (68,8%), iar CFC în 10 cazuri (31,2%). La toți copiii au fost descrise tipul crizelor epileptice și rezultatul examinărilor EEG (efectuat îndată și la 2 săptămâni după acces). **Rezultate.** La copiii cu CFS s-au constatat accese tonice în 5 cazuri (22,7%), tonico-clonice – 17 cazuri (77,3%); accesesele cu durata de 1-2 min. – în 63,6% cazuri, la restul 27,4%, mai mare de 5 min. La copiii cu CFC s-au înregistrat accese generalizate în 30% cazuri, cu caracter focal – 70%; durata acceselor mai mare de 15 min. în 60%; cu recurență până la 3-5 accese în 24 de ore; pe fundal de o afecțiune neurologică preexistentă (60%). Traseul EEG îndată după acces în CFS – normal (31,8%), manifestări paroxismale (68,2%); în CFC – aspect patologic cu caracter epileptiform (100%). Peste 2 săptămâni în CFS – traseul EEG a avut aspect normal (90,9%); în CFC – activitate epileptiformă (80%). **Concluzii.** Modificările înregistrate pe traseul EEG, în cazul CFS sugerează lipsa necesității unei astfel de examinări, însă cele prezente în CFC (îndată după acces și peste 2 săptămâni după acesta) definește necesitatea unui EEG repetat. **Cuvinte-cheie:** convulsii febrile, simple, complexe, electroencefalografie.