

REFRACTORY AND SUPER-REFRACTORY STATUS EPILEPTICUS – ETIOLOGICAL PREDICTORS

Munteanu Cristina, Chiosa Vitalie, Groppa Stanislav
Department of Neurology no. 2, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Status epilepticus (SE) is a medical emergency, associated with multiple complications, which can progress to refractory and super-refractory SE, the prevalence and clinical evaluation of which have received limited attention. Early recognition, correct treatment, improves the prognosis. **Objective of the study.** To determine the type of SE, clinical and etiological risk factors in the occurrence of refractory and super-refractory status epilepticus, aspects of therapeutic approach. **Material and Methods.** Retrospective study, in accordance with the clinical presentation, electroencephalographic, imaging suitable for identifying predictor aspects that would cause refractoriness. Data analyzed: age, SE type, electroencephalographic changes, etiology depending on the results of laboratory and neuroimaging investigations (brain CT and MRI) and the response to antiepileptic treatment. **Results.** Included 78 patients, mean age 42.2 ± 18.4 years. SE convulsive in 87.2% of cases, nonconvulsive in 12.8%. The convulsive type predominates in the elderly group, while in young the nonconvulsive form. Structural SE in 66% cases, dismetabolic 14.2%, anoxic 3.8% and drug non-adherence in 15.4% of cases. Etiologically, post-traumatic injuries, strokes, volume processes predominate, whereas in young neuroinfectious, autoimmune diseases, and these cases have proven refractory in 60% of cases. In 30% of patients, seizures control was achieved by administration of benzodiazepines, 59% required second-line drugs and 7.8% required anesthetics of which 1.5% developed super-refractory SE. **Conclusion.** The etiology of refractory SE appears to be similar to that of nonrefractory SE, but more likely associated with viral encephalitis and nonconvulsive form. Early suspicion, staged treatment, and treatment of the underlying etiology is the clue to success in refractory seizures control.

Keywords: status epilepticus, refractory status epilepticus, super-refractory.

STATUSUL EPILEPTIC REFRACTAR ȘI SUPER-REFRACTAR – PREDICTORI ETIOLOGICI

Munteanu Cristina, Chiosa Vitalie, Groppa Stanislav
Catedra de neurologie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Statusul epileptic (SE) reprezintă o urgență medicală, asociat cu multiple complicații, ce poate progresa către SE refractar și super-refractar, prevalența cărora și evaluarea clinică au primit o atenție limitată. Recunoașterea timpurie, tratamentul corect, îmbunătățește pronosticul. **Scopul lucrării.** De a determina tipul SE, factorii de risc clinici și etiologici în apariția statusului epileptic refractar și super-refractar, aspectele de abordare terapeutică. **Material și Metode.** Studiu retrospectiv, în conformitate cu prezentarea clinică, electroencefalografică, imagistică adecvate pentru identificarea aspectelor care ar determina refractaritate. Date analizate: vârsta, tipul SE, modificările electroencefalografice, etiologia în dependență de rezultatele investigațiilor de laborator și neuroimagistice (CT și IRM cerebral), cât și răspunsul la tratamentul antiepileptic. **Rezultate.** Incluzi 78 de pacienți, vârstă medie $42,2 \pm 18,4$ ani. SE convulsiv în 87,2% cazuri, nonconvulsiv în 12,8%. Tipul convulsiv predomină în grupul vârstnic, pe când la tineri, forma nonconvulsivă. SE structural în 66% cazuri, dismetabolic 14,2%, anoxic 3,8% și nonaderență terapeutică în 15,4 % cazuri. Etiologic predomină leziuni posttraumatice, AVC, procese de volum, la tineri afecțiunile infecțioase, autoimune, iar aceste cazuri s-au dovedit refractare în 60% cazuri. La 30% dintre pacienți, controlul crizelor s-a obținut prin administrarea de benzodiazepine, 59% au necesitat medicamente de linia a doua și 7,8% au necesitat aneștize, din ei 1,5% au dezvoltat SE super-refractar. **Concluzii.** Etiologia SE refractar pare a fi similară cu cea a SE nonrefractar, dar, cel mai probabil, asociată cu encefalita virală și forma nonconvulsivă. Suspectarea precoce, tratamentul etapizat, precum și tratamentul etiologiei subiacente constituie cheia succesului în controlul crizelor refractare.

Cuvinte-cheie: status epileptic, status epileptic refractar, super-refractar.