

## MANIFESTĂTARI NEUROLOGICE ÎN SARS-COV-2 LA COPII

Constantin Olga<sup>1</sup>, Calcîi Cornelia<sup>1,2</sup>, Feghiu Ludmula<sup>1,3</sup>, Calistru Iulea<sup>1</sup>, Calistru Andrei<sup>1</sup>, Hadjiu Svetlana<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Pediatric Neurology Clinic, Pediatrics Department, USMF „Nicolae Testemitanu”

<sup>2</sup> IMSP Mother and Child Institute, Chisinau, Republic of Moldova

<sup>3</sup> National Center for Epileptology

**Introducere** Studiarea COVID-19 continuă iar manifestările neurologice sunt înregistrate în mai mult de 1/3 din cazurile SARS-Cov-2, reprezentând actual o rată ridicată a mortalității infantile (între 5% și 39%) și un risc sporit de sechele pe termen lung post Covid 19!

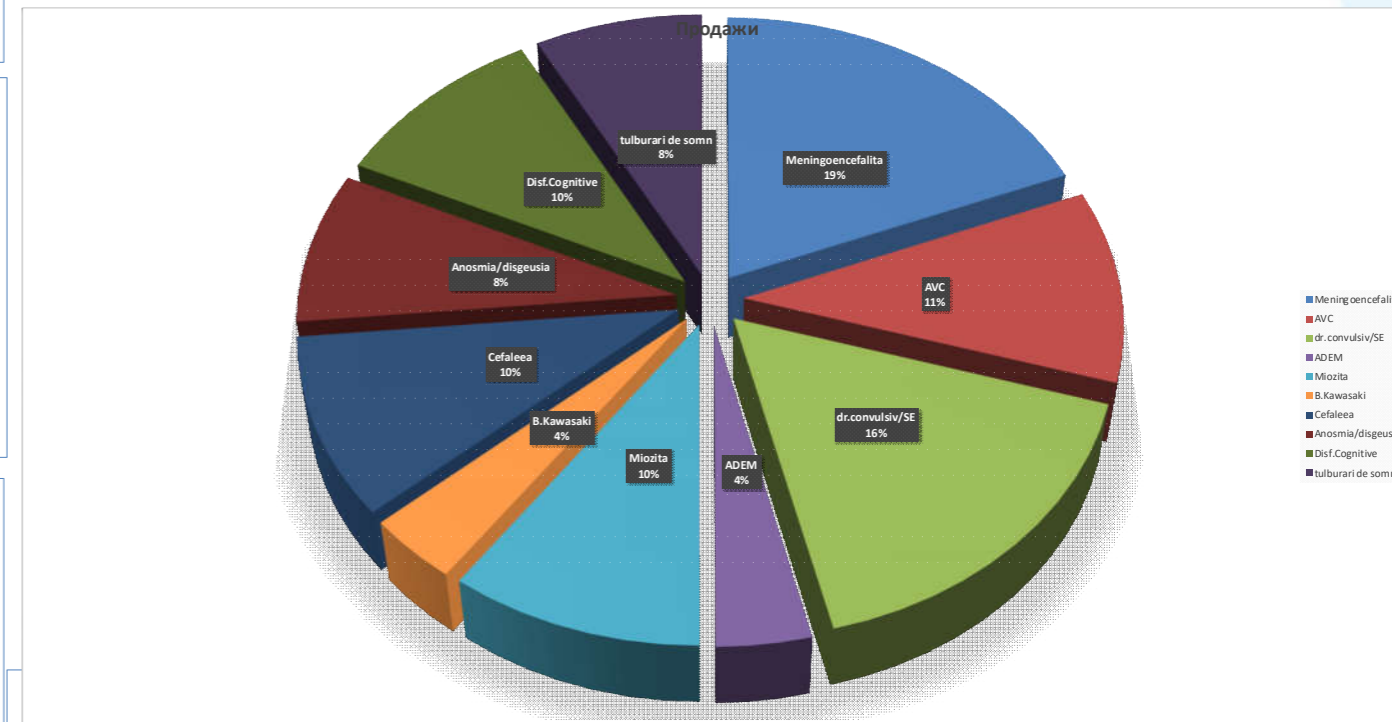
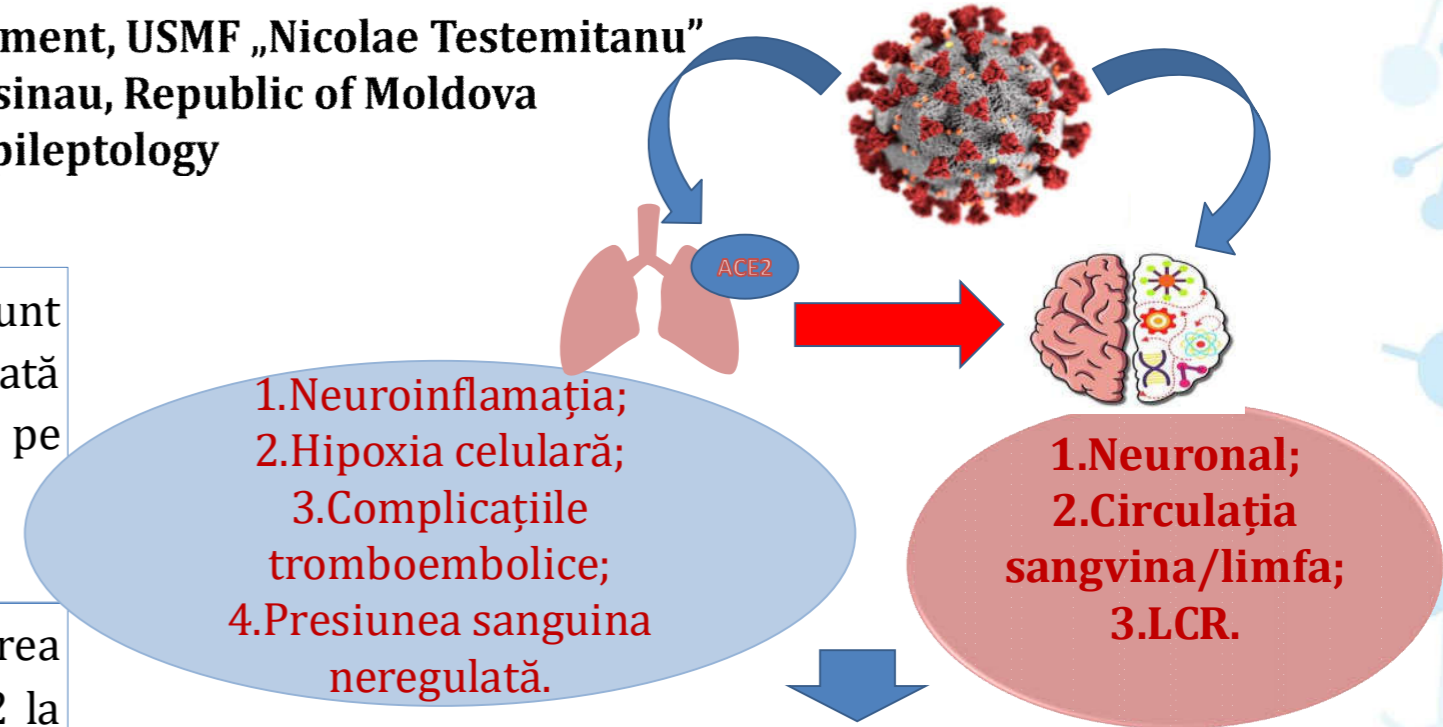
**Scopul** Estimarea frecvenței manifestărilor neurologice acute, inclusiv depistarea crizelor epileptice și al Statusului Epileptic (SE), asociate cu infecția SARS-Cov-2 la copii.

**Materiale și metode** Studiu prospectiv, pe un lot de 74 de copii (vârsta de 6 luni - 10 ani), care au fost spitalizați în incinta IMSP Institutul Mamei și Copilului, selectați în conformitate cu specificul sindroamelor neurologice, în special cei cu crize epileptice și SE apărut în contextul infecției cu Covid-19, debutul fiind până sau după internare. Examinări efectuate: examen electroencefalografic (EEG) și imagistic prin RMN cerebral. Pentru analiza statistică s-a utilizat programul SPSS.

**Rezultate** Crizele epileptice și SE au fost raportate în 36,1% cazuri, 40% fără antecedente neurologice, 10% convulsiile au fost simptomul primar. Totuși cea mai înaltă rată a complicațiilor neurologice ocupă meningoencefalita (41,1%), urmată de AVC (23,4%), miozita (21,6%), ADEM (8,1%), boala Kawasaki (8.01%).

Simptomele cele mai comune neurologice raportate post COVID-19 includ: cefaleea (21,7%), anosmia/disgeuzia (18.4%), disfuncție cognitivă (22,1%), tulburări de somn (17,1%).

Datele EEG și neuroimagistice au corelat cu suferința cerebrală diagnosticată ( $r=0,62$ ), ( $r=0,78$ ), respectiv. Nu a fost observată o diferență semnificativă între recurența SE în spital ( $p > 0,01$ ) și extraspitalicească ( $p > 0,02$ ).



**Concluzii** Neurotropismul viral predispoze creierul copilului, ce are proprietăți diferite față de adult, la complicații neurologice severe precum crize epileptice/SE și meningoencefalite. Nivelurile înalte de citokine circulante și hiperactivarea celulelor imune duc la apariția sindromului inflamator sistemic, cu afectarea directă sau indirectă a SNC.