

III. PROBLEME ACTUALE ALE MEDICINEI INTERNE

III. 6. Probleme actuale în neuroștiințe

MODELE CLINICO-ELECTROENCEFALOGRAFICE ÎN ENCEFALOPATIILE EPILEPTICE ȘI DE DEZVOLTARE LA COPII

Ludmila Feghiu^{1,2}, Svetlana Hadjiu^{1,3}, Ludmila Cuzneț^{1,3}, Corina Grîu¹, Cornelia Călcîi^{1,3}, Stanislav Groppa⁴

Conducător științific: Svetlana Hadjiu¹

¹Departamentul Pediatrie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Centrul Național de Epileptologie, Institutul de Medicină Urgentă,

³Institutul Mamei și Copilului,

⁴Catedra de neurologie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Conform revizuirii din 2017 a clasificării ILAE, termenul „encefalopatie de dezvoltare și epileptică” (EDE) face parte din spectrul epilepsiilor severe caracterizate prin convulsii cu debut precoce și accese refractare care apar în contextul unei tulburări independente de dezvoltare cognitivă și comportamentală, iar epilepsia se caracterizează printr-o frecvență ridicată a convulsiilor și multiple anomalii epileptiforme. **Scopul studiului:** diferențierea diferitor tipuri de manifestări clinice și electroencefalografice la copiii diagnosticați cu EDE. **Material și metodă.** Au fost evaluate rezultatele clinice și paraclinice a 17 copii care au fost diagnosticați cu EDE. Perioada de evaluare – 5 ani. Examinări: neurofiziologice, imagistice, testări psihologice (Raven, MOCA). Metode statistice utilizate: t-student test. **Rezultate obținute.** Dintre cei 17 copii evaluați, în 23,5% cazuri au fost confirmate tulburări psihiatrice, dintre care retard mintal ușor – 11,76% cazuri, moderat – 23,5% și sever – 17,64 %, la fel și psihoză – 11,76%, tulburări din spectrul autist – 5,88% și fără deficiențe cognitive – 5,88% cazuri. Modificări electroencefalografice: hipsartimie tipică și modificată – 17,64 %, suppression burst – 5,88%, activitate focală sau multifocală cu unde ascuțite sau lente – 75 %, status epileptic electric în somnul lent – 23,5%, încetinirea generalizată sau focală a traseului – 38 %. **Concluzii.** Identificarea precoce a EDE ar putea crește șansele implicării timpurii a platformelor de reabilitare neuro-cognitivă, administrarea precoce a unui tratament antiepileptic țintit, deoarece aceste dereglări sunt considerate ca fiind caracteristicile cheie în acest tip de epilepsie. **Cuvinte-cheie:** encefalopatie, epilepsie, electroencefalografice, copii.

CLINICAL-ELECTROENCEPHALOGRAPHIC PATTERNS IN EPILEPTIC AND DEVELOPMENTAL ENCEPHALOPATHIES IN CHILDREN

Ludmila Feghiu^{1,2}, Svetlana Hadjiu^{1,3}, Ludmila Cuzneț^{1,3}, Corina Grîu¹, Cornelia Călcîi^{1,3}, Stanislav Groppa⁴

Scientific adviser: Svetlana Hadjiu¹

¹Department of Pediatrics, Nicolae Testemițanu University,

²National Epileptology Center, Institute of Emergency Medicine,

³Institute of Mother and Child,

⁴Neurology Department no. 2, Nicolae Testemițanu University.

Introduction. According to the 2017 revision of the ILAE classification, the term „developmental and epileptic encephalopathy” (DEE) is part of the spectrum of severe epilepsies characterized by early-onset seizures and refractory seizures occurring in the context of an independent cognitive and behavioral developmental disorder, and epilepsy is characterized by a high frequency of seizures and multiple epileptiform abnormalities. **Aim of the study:** differentiation of different types of clinical and electroencephalographic manifestations in children diagnosed with DEE. **Material and method.** The clinical and paraclinical outcomes of 17 children who were diagnosed with DEE were evaluated. Evaluation period – 5 years. Examinations: neurophysiological, imaging, psychological tests (Raven, MOCA). Statistical methods used: t-student test. **Results.** Among the 17 evaluated children, psychiatric disorders were confirmed in 23.5% of cases, of which mild mental retardation – 11.76% of cases, moderate – 23.5% and severe – 17.64%, as well as psychosis – 11.76%, autistic spectrum disorders – 5.88% and without cognitive impairment – 5.88% cases. Electroencephalographic changes: typical and modified hypsarrhythmia – 17.64%, suppression burst – 5.88%, focal or multifocal activity with sharp or slow waves – 75%, electrical status epilepticus in slow sleep – 23.5%, generalized or focal slowing of the route – 38%. **Conclusions.** Early identification of EDE could increase the chances of early involvement of neuro-cognitive rehabilitation platforms, early administration of a targeted antiepileptic treatment, since these disorders are considered the key features in this type of epilepsy. **Keywords:** encephalopathy, epilepsy, electroencephalography, child.