

SINDROAME PAROXISMALE NON-EPILEPTICE LA COPII: PARTICULARITĂȚI CLINICE

Patricia Goriuc

Conducător științific: Cornelia Calcîi

Departamentul Pediatrie, USMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău,
Republica Moldova

Introducere. Sindroamele paroxistice non-epileptice sunt

o varietate de comportamente manifestate clinic prin modificări episodice ale stării de conștiință, percepției senzoriale, diminuarea reactivității sau mișcări involuntare, care imită crizele epileptice, fără a fi asociate cu descărcări neuronale anormale. **Scop.** Analiza caracteristicilor clinice și a diversității sindroamelor paroxistice non-epileptice la copii, precum și evidențierea importanței diagnosticului diferențial corect. **Material și metode.** A fost realizat un studiu observațional asupra unui lot de 24 de pacienți pediatrici internați în cadrul Secției de Neurologie a Institutul Mamei și Copilului. Evaluarea s-a bazat pe descrierea episoadelor paroxistice documentate video de părinți, completată de investigații neurologice de rutină și de analiza dezvoltării neuropsihice. **Rezultate.** Evenimentele paroxistice non-epileptice au prezentat o variabilitate clinică în funcție de vârstă. Dintre cele 24 de cazuri analizate, mioclonia benignă în somn a fost cea mai frecventă manifestare în perioada neonatală, fiind prezentă la 4 copii (16,7%). În rândul copiilor cu vârste între 2 și 8 ani s-au remarcat cazuri de masturbare infantilă la 5 pacienți (20,8%), vertij paroxistic benign la 3 copii (12,5%), episoade de reținere a respirației la 2 copii (8,3%) și ticuri motorii la 3 copii (12,5%). În grupa de vârstă a adolescenților, au predominat crizele afective și sincopa, înregistrate la 4 (16,7%), respectiv 3 pacienți (12,5%). **Concluzii.** Identificarea precoce a sindroamelor paroxistice non-epileptice la copii este esențială pentru diminuarea impactului psiho-social, prevenirea administrării nejustificate de medicamente și îmbunătățirea prognosticului pe termen lung, susținând o mai bună calitate a vieții pacientului și familiei. **Cuvinte-cheie:** sindroame non-epileptice, copil, diagnostic diferențial.

NON-EPILEPTIC PAROXYSMAL EVENTS IN CHILDREN: CLINICAL FEATURES

Patricia Goriuc

Scientific adviser: Cornelia Calcîi

Department of Pediatrics, Nicolae Testemițanu University, Chișinău,
Republic of Moldova

Introduction. Non-epileptic paroxysmal events include a variety of clinically manifested behaviours characterized by episodic alterations of consciousness, sensory perception, decreased responsiveness, or involuntary movements that mimic epileptic seizures, yet occur in the absence of abnormal neuronal discharges. **Objective.** To analyze the clinical presentation and diversity of non-epileptic paroxysmal syndromes in children and to highlight the importance of accurate and early differential diagnosis. **Material and methods.** An observational study was conducted on a group of 24 pediatric patients admitted to the Neurology Department of the Mother and Child Institute. Paroxysmal episodes were evaluated through caregiver-provided video recordings, complemented by routine neurological investigations and the assessment of neuropsychological development. **Results.** The non-epileptic paroxysmal events showed notable clinical variability depending on the patient's age group. Among the 24 cases analyzed, benign sleep myoclonus was the most frequent manifestation during the neonatal period, identified in 4 children (16.7%). In children aged 2 to 8 years, infantile masturbation was observed in 5 patients (20.8%), benign paroxysmal vertigo in 3 children (12.5%), breath-holding spells in 2 children (8.3%), and motor tics in 3 children (12.5%). In adolescents, the predominant manifestations were emotional (affective) seizures, recorded in 4 patients (16.7%), and syncope, observed in 3 patients (12.5%). **Conclusion.** Early identification of non-epileptic paroxysmal events in children is essential for minimizing psychosocial impact, avoiding inappropriate pharmacological treatment, and improving long-term prognosis, ultimately contributing to an improved quality of life for both patients and their families. **Keywords:** Non-epileptic syndromes, child, differential diagnosis.