

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Neurología.

Trabajo:
Crisis Febriles.

Docente:
Dr. José Luis Gordillo Guillen.

Alumno:
Mario Alberto Gordillo Martínez.

Semestre y Grupo:
6° "A"

**Comitán de Domínguez, Chiapas 15 de Noviembre del
2021.**

Crisis febriles.

Las crisis febriles (CF) son una forma de crisis sintomáticas agudas. Ocurren en el 2% al 5% de los niños y son la forma más frecuente de la crisis de la infancia. El pico de incidencia es entre los 18-24 meses.

Son crisis de mecanismo epiléptico acompañadas de fiebre (temperatura $\geq 38.2^{\circ}\text{C}$ registrada por cualquier método), sin infección del sistema nervioso central (SNC) ni otra causa de crisis sintomáticas agudas, que ocurre en niños con edades comprendidas entre los 6 y 60 meses, sin antecedentes personales de crisis afebriles previas.

Tipos de crisis febriles.

Las CF se clasifican en simples y complejas, una CF simple es una crisis generalizada, breve (< 15 minutos) y, que no se reitera en las 24 horas siguientes. Una CF se define como compleja cuando es focal y/o prolongada (> 15 minutos o fue compleja o fue yugulada con medicación antes de los 15 minutos) y/o reiterada en 24 horas.

Se define estatus febril cuando una crisis febril dura más de 30 minutos o cuando una serie de crisis (sin recuperación de la conciencia en los periodos interictales).

dura más de 30 minutos. Representa el 5% de los pacientes con CF, pero el 25% de todos los casos de niños con estatus epilépticos.

Controversias y discrepancias en relación a las definiciones de crisis febriles.

En el año 1993, la liga internacional contra la epilepsia (ILAE) definió una crisis febril como "una crisis epiléptica que ocurre en un niño después de la edad de un mes, asociada con una enfermedad febril". Esta definición establecía un límite inferior de edad, pero no definía un límite superior.

La mayoría de las definiciones posteriores acortaron la edad entre 6 y 60 meses. Algunos estudios han considerado otros rangos de edades, por ejemplo entre 3 meses y 6 años. En un estudio realizado en Uruguay, que se basó en la definición de la ILAE de 1993, en el que se incluyeron 113 niños con crisis febriles, ninguno tuvo menos de 6 meses y solo uno tuvo más de 5 años.

Consideramos que el intervalo de 6 a 60 meses es razonable, especialmente para considerar otras diagnósticas diferenciales en los niños menores de 6 y 60 m.

Diagnóstico.

Frente a todo niño que presenta una crisis con fiebre (diferenciándola de los trastornos paroxísticos febriles no epilépticos como, por ejemplo, temblor febril y síncope febril). Lo más importante que hay que definir es si presenta una infección del SNC (meningoencefalitis, encefalitis, absceso cerebral).

Existen algunas entidades mucho menos frecuentes que también pueden presentar crisis epilépticas asociadas a fiebre y que en el contexto clínico apropiado, deben considerarse.

Síndrome de Drevel.

Es una encefalopatía epiléptica y de desarrollo grave, que se inicia en un lactante con un desarrollo normal con crisis febriles prolongadas y crisis afebriles, crisis generalizadas tónico-clónicas y hemiclónicas, que evoluciona a una epilepsia farmacoresistente y que entre el año y los 4 años agrega otros tipos de crisis (mioclónicas, focales, ausencias atípicas) y, a partir del segundo año de vida, se vuelven evidentes los trastornos motores, cognitivos y de comportamiento. El electroencefalograma (EEG) interictal inicial es normal con descargas ictales de espiga-onda generalizadas y/o focales.

Epilepsia generalizada con crisis Febriles Plus
se trata de pacientes con crisis febriles que se agrupan familiarmente, también relacionado con el gen SCN1A pero genéticamente heterogéneos, que presentan diferentes fenotipos. a) crisis febriles Plus (CF+), en las cuales las crisis con fiebre se extienden más allá de los 6 años, b) CF asociadas a crisis tónico-clónica o febriles, c) otros fenotipos menos frecuentes con CF/CF+ con crisis de ausencias, mioclónicas atónicas o focales.

Factores de riesgo o predisponentes para presentar una crisis febril.

- a) Sexo masculino.
- b) Edad entre 6-24 meses.
- c) Predisposición genética (antecedentes de familia de primer o segundo grado con CF).
- d) Infecciones específicas (respiratorias, urinarias, herpes virus humano tipo 6B) y asistencia a centros de cuidado diurnos.
- e) Nivel de fiebre alcanzado.
- f) Antecedentes perinatales.
- g) Ferropenia o anemia ferropénica.

Estudios Complementarios.

- o Punción lumbar
- Estudios neuroimagenológicos
- Electroencefalograma.