

IL BAMBINO CON CONVULSIONI

Lodi 13 marzo 2014
Dr.ssa Cristina Resi
UONPIA
Azienda Ospedaliera Lodi

LA CONVULSIONE

E' una contrazione muscolare improvvisa e non controllata che si associa a perdita di coscienza, è sinonimo di crisi generalizzata di tipo tonico-clonico.

Si può verificare per:

- ⊙ Epilessia
- ⊙ Trauma cranico anche pregresso
- ⊙ Crisi ipoglicemica
- ⊙ Febbre
- ⊙ Ictus, crisi d'astinenza (alcool, droghe)

DUE SITUAZIONI PRINCIPALI

- ⦿ **Soggetto noto e segnalato, affetto da epilessia o da convulsioni in febbre:**
 - La maggior parte delle crisi in persone con epilessia nota non rappresenta una emergenza medica e termina, senza danni, dopo 1-2 minuti dall'inizio
 - Le manifestazioni presenti prima e durante la crisi possono essere molto diverse nelle diverse persone, mentre tendono a ripresentare le stesse caratteristiche nella stessa persona
 - Per crisi epilettica prolungata si intende la crisi di durata superiore ai 3-4 minuti
- ⦿ **Soggetto non segnalato**
 - Nel caso di una crisi epilettica convulsiva in un bambino/ragazzo non segnalato come affetto da epilessia, è necessario e urgente attivare il 118 e seguire le indicazioni fornite dallo stesso

COSA FARE

- ⦿ Mantenere la calma
- ⦿ La convulsione è un evento drammatico ma non costituisce un pericolo particolare eccetto che per gli eventuali traumi conseguenti alla caduta improvvisa
- ⦿ Invitare i compagni ad uscire e farsi aiutare da 1-2 colleghi, sarebbe utile avvalersi di tre persone
- ⦿ Una persona per i contatti telefonici:
 - Chiama i genitori
 - Informa se necessario il 118 e prende nota delle eventuali indicazioni ricevute

COSA FARE

⊙ Una persona accudisce il bambino:

- Mettere sotto il capo qualcosa di morbido, per evitare che batta la testa sulla superficie dura ripetutamente durante la convulsione
- togliere eventuali lenti e preservare dal pericolo di traumi allontanando fonti di pericolo (spigoli, sedie, banchi, etc)
- Appena possibile ruotare il soggetto su un fianco e girare la testa (posizione laterale di sicurezza) in modo che la saliva ed eventualmente il vomito possano fuoriuscire dalla bocca senza intralciare le vie aeree
- Non mettere nulla in bocca, non tentare di aprire la bocca al soggetto
- Lasciare dormire il bambino dopo la crisi (il sonno post-critico può durare da pochi minuti a ore), vigilandolo.

COSA NON FARE

- ⦿ Non tentare di aprire la bocca per impedire il morso della lingua o per evitarne il rovesciamento
- ⦿ Non tentare di inserire in bocca oggetti
- ⦿ Non cercare di attuare manovre rianimatorie durante la crisi
- ⦿ Non somministrare liquidi o altro per bocca durante la crisi o subito dopo
- ⦿ Non bloccare braccia e gambe

Questi interventi possono provocare danni alle dita del soccorritore e nel soggetto in crisi possono causare lussazioni mandibolari, fratture dentarie e intensi dolori muscolari

COSA FARE

- ◎ Una persona si attiva per l'eventuale somministrazione del farmaco indicato dal medico e dai genitori:
 - Generalmente si tratta di farmaci della categoria delle benzodiazepine che inibiscono i neuroni sovrastimolati e contribuiscono a calmare la crisi epilettica, hanno azione anticonvulsivante, sedativa, miorilassante, di induzione del sonno e riduzione dell'ansia e del comportamento aggressivo
 - I farmaci autorizzati in Italia per il trattamento in ambito non ospedaliero sono il Diazepam ad uso endorettale (Micropam) confezionato in microclismi pronti all'uso e il Midazolam per via transmucosa buccale (Buccolam) confezionato in siringhe predosate senza ago.

Diazepam endorettale

- ◉ Procedere alla somministrazione del farmaco dopo 3-4 minuti dall'inizio della crisi (salvo diverse indicazioni del medico)
- ◉ Rimuovere la capsula di chiusura ruotando delicatamente 2-3 volte senza strappare
- ◉ Mettere il soggetto di fianco oppure se il bambino è piccolo può essere disteso sulle ginocchia dell'operatore seduto o sdraiato a pancia in giù con un cuscino sotto l'addome.
- ◉ Inserire il beccuccio nell'ano e premere tra pollice ed indice fino a far defluire la dose prescritta
- ◉ Durante la somministrazione tenere sempre il clistere inclinato verso il basso
- ◉ Rimuovere il microclistere
- ◉ Tenere stretti i glutei per alcuni istanti per evitarne la fuoriuscita e mantenere il bambino disteso alcuni minuti

Midazolam soluzione per mucosa orale

- ⦿ E' stato recentemente approvato in Italia per il trattamento delle crisi convulsive acute prolungate in bambini e adolescenti dai 3 mesi a meno di 18 anni
- ⦿ Può essere somministrato dai genitori e da personale istruito all'uso
- ⦿ La prescrizione è limitata ad alcune categorie di soggetti:
 - Alcune forme di epilessia dell'età pediatrica con elevato rischio di occorrenza di crisi prolungate (Sindrome di Dravet e Sindrome di Panayiotopoulos)
 - Trattamento acuto delle crisi nelle altre epilessie dell'età pediatrica dopo una precedente crisi prolungata (durata maggiore di 5 minuti) o di stato di male epilettico

Midazolam soluzione per mucosa orale

- ⦿ Soggetto sdraiato in posizione di sicurezza
- ⦿ Sono siringhe già pronte con dosaggio definito sulla base del peso del soggetto
- ⦿ Verificare sempre sulla scatola il nome del farmaco, prendere la siringa e rimuovere il tappo
- ⦿ Togliere con un fazzoletto di carta l'eventuale eccesso di saliva dalla bocca del soggetto
- ⦿ Si dovrà versare metà dose della siringa da un lato e metà dall'altro lato della bocca del soggetto

Midazolam soluzione per mucosa orale

- ⦿ Allargare la bocca del soggetto disteso prendendo e tirando delicatamente la guancia
- ⦿ Verificare che il tappo della siringa sia stato rimosso
- ⦿ Inclinare il viso dal lato della somministrazione
- ⦿ Inserire la siringa tra la mucosa della guancia e la gengiva
- ⦿ Premere lo stantuffo e approssimativamente somministrare mezza dose
- ⦿ Massaggiare delicatamente la guancia per favorire l'assorbimento
- ⦿ Procedere alla somministrazione nello stesso modo dall'altro lato

Siti da consultare

- ⦿ AICE : Associazione Italiana Contro L'Epilessia www.aice-epilessia.it
- ⦿ ELO: Epilessia Lombardia Onlus epilessialombardia.org