

COMUNICACION PREMIADA

Factores que influyen en la eficacia del tratamiento profiláctico de las convulsiones febriles*

J. L. HERRANZ**, J. A. ARMJO y ROSA ARTEAGA

Aproximadamente 3 de cada 100 niños padecen convulsiones febriles, que son recidivantes en 40 % de casos por término medio. El tratamiento profiláctico continuado con fenobarbital, primidona o valproato sódico reduce considerablemente la frecuencia de recidivas, pero éstas siguen produciéndose en aproximadamente 10 % de los casos.

En este trabajo se valora la influencia de determinados factores de riesgo en la presentación de recidivas de convulsiones febriles a pesar del tratamiento continuado con fenobarbital (39 niños), primidona (14 niños) o valproato sódico (50 niños), en los que se ha determinado periódicamente el nivel sérico de dichos fármacos, para mantener sus dosis dentro de niveles terapéuticos y para objetivar el cumplimiento de los pacientes.

La originalidad de este estudio es su realización por primera vez en niños con convulsiones febriles complejas y con factores de riesgo considerados en la Conferencia del Instituto de Salud USA (1980), así como la objetivación de dosis y niveles plasmáticos adecuados, datos no determinados hasta ahora en la literatura.

Se han valorado como posibles factores que condicionan las recidivas: epilepsia en padres y/o hermanos, antecedentes perinatales, primera convulsión febril antes de los 12 meses de edad, frecuencia de convulsiones febriles antes de comenzar el tratamiento profiláctico, convulsiones febriles focales, convulsiones febriles prolongadas más de 15 minutos, fracaso de tratamientos previos, patología en la exploración neurológica e intervalo entre primera convulsión febril y comienzo del tratamiento profiláctico.

Analizando estadísticamente la presencia o ausencia de dichos factores en los niños tratados llegamos a la conclusión de que, al iniciar el tratamiento profiláctico continuo por convulsiones febriles debemos tener en cuenta que las NIÑAS van a tener mayor probabilidad de recidivas que los niños, y que dicho riesgo es tanto mayor cuanto MENOR SU EDAD al padecer la primera convulsión febril, siendo máxima por debajo del año de edad. En tales pacientes no debemos olvidar facilitarles diacepam ampollas, para su administración por vía rectal en caso de nueva crisis convulsiva febril.

* En la Reunión de la Sociedad celebrada en Palencia los días 15 y 16 de abril de 1988, se le concedió el Premio a la mejor comunicación presentada.

** Sección de Neuropediatría y Departamento de Farmacología Clínica. Hospital Nacional Marqués de Valdecilla. Facultad de Medicina. Santander.

