

Convulsão

Descrição

- *Status Epilepticus*
- Atividade convulsiva prolongada ou convulsões repetidas sem recuperação de consciência entre elas (> 5min)
- Emergência médica – após 20 - 30min, danos cerebrais irreversíveis
- Manter funções vitais
- Identificar e tratar fatores precipitantes



Tratamento Ambulatorial

- 1) Administrar Diazepam na dose de 0,5 a 1 mg/kg, IV (máximo 20 mg) – repetir a dose a cada 5 minutos se não efetivo ou se houver repetição da convulsão – administrar no máximo 4 doses se necessário e proceder para os passos 2 e 3.
 - Se não for possível um acesso venoso, administrar Diazepam pela via retal (2 mg/kg)
- 2) Pentobarbital sódico (3 a 15 mg/kg, IV, lento, até o efeito) ou Propofol (4 a 8 mg/kg, IV, lento, até o efeito)
 - Administrar se necessário para suprimir atividade convulsiva
- 3) Administrar Fenobarbital (2 a 4 mg/kg, IV, IM) mesmo se não for usado o passo 2
- 4) Manutenção das vias aéreas e monitoração da respiração
- 5) Controle da temperatura corporal: se maior que 41,1°C, esfriar com água fria



Tratamento Ambulatorial

- Se houver hipertermia, suspeita de edema cerebral, ou atividade convulsiva prolongada (> 15 min), administrar: manitol (1g/kg, IV, por 15 min) e glicocorticoides como: Succinato Sódico de Metilprednisolona (30 mg/kg, IV), Fosfato Sódico de Dexametasona (1 mg/kg, IV)

6) Coletar sangue para análise:

- Glicemia (normal entre 60 e 180 mg/dl): se baixa, administrar 2 ml/kg de glicose a 50%, IV
- Se houver suspeita de hipocalcemia, administrar 0,5 a 1 ml/kg de Gluconato de Cálcio a 10%, IV, lento até o efeito
- Determinar eletrólitos, concentração de cálcio e equilíbrio acidobásico, corrigir as anormalidades e iniciar fluidoterapia IV (NaCl 0,9% a 10 ml/kg/h)



Tratamento Ambulatorial

- 7) Questionar o proprietário sobre possível trauma, exposição a toxinas, convulsões prévias, medicações, sinais sistêmicos ou neurológicos a algumas semanas
- 8) Se houver suspeita de intoxicação, tratar para diminuir a absorção e aumentar a velocidade de eliminação
- 9) Se a causa da convulsão não foi determinada ou resolvida ou se o animal apresenta epilepsia idiopática, manter o controle das convulsões até que o animal possa receber fenobarbital via oral usando:
 - Diazepam em infusão contínua (0,5 mg/kg/h) em solução fisiológica
 - Fenobarbital (2 a 4 mg/kg, IM, TID)
 - Pentobarbital em infusão contínua (2 a 5 mg/kg/h até o efeito) em solução salina



Convulsão



Protocolo Hospital Pompeia

- Se não parar com Diazepam – fazer Thiopental na dose de 5 a 30 mg/kg
- Sempre colocar Manitol no protocolo – depois da última convulsão, fazer mais 3 aplicações

Prescrição Medicamentosa

- Tratamento de ataque:
 - *Diazepam* 0,5 - 1,0 mg/kg, IV ou via retal ou
 - *Fenobarbital* 2 - 5 mg/kg, IV a cada 20-30 minutos (dose cumulativa máxima: 20mg/kg) – manutenção
- *Tratamento de manutenção:*
 - *Fenobarbital* (2 - 6mg/kg, BID)
 - Dose nova = dose antiga x [] desejada

[] atual



Convulsão



- Tratamento de manutenção:
 - *Diazepam* (mais para gatos) : 0,5 - 1,0mg/kg/BID.
 - 1mg/kg, SID ou BID (máximo 20mg/animal) associado ao fenobarbital.
 - *Brometo de K*: Não em IR. [] sérica terapêutica: 1 - 2mg/ml. Não variar muito a alimentação.
 - Cães: 40 - 50mg/kg, SID com alimentos.
 - Gatos: 5 - 10mg/kg, BID

