

CONVULSÃO *VERSUS* EPILEPSIA

Carlos Felipe ISAAC¹, Leticia de Carvalho DIAS¹ ; Juliana G. RENNÓ²

¹ Estudantes do 5º ano da Faculdade de Medicina Veterinária "Octávio Bastos"

² Médica Veterinária Residente (R1) da Faculdade de Medicina Veterinária "Octávio Bastos"

RESUMO: O ataque convulsivo, onde ocorre perda ou desequilíbrio da consciência, tônus muscular alterado, micção e defecação involuntários, deve ser diferenciado quanto a sua origem em: epilepsia adquirida, epilepsia idiopática ou convulsão como sinal clínico de alguma patologia. O histórico, sinais clínicos, exames, incidência racial e faixa etária são de suma importância para o diagnóstico final e o tratamento mais adequado, proporcionando a este animal um melhor bem-estar.

PALAVRAS-CHAVE: convulsão; epilepsia

ABSTRACT: The convulsion episode, with consciousness loss or imbalance, uncontrollable muscle activity, involuntary urination and defecation, must be differentiated regards its original cause: convulsion as a cause of pathological condition and acquired or idiopathic epilepsy. A detailed history, clinical signs, laboratory exams, tendency among breeds and ages are factors of most importance for the final diagnose and suitable treatment to provide best quality life to the animal.

KEYWORDS: convulsions, epilepsy

INTRODUÇÃO

Segundo FENNER (1998) e FARNBACH (1984), a convulsão é a desordem neurológica mais comum na clínica de pequenos animais. Define-se convulsão como uma atividade anormal do cérebro, desencadeada por um grupo de neurônios com descargas elétricas alteradas, excessivas e repentinas (NETO, 2001), que provoca perda ou desequilíbrio da consciência, tônus muscular alterado e com frequência micção e defecação involuntárias (NELSON e COUTO, 1992). Segundo THOMAS (1996) epilepsia é definida como uma afecção de ataques convulsivos de qualquer etiologia. Porém, SHELL (1993) e OLIVER (1989)

restringem o uso do termo epilepsia a convulsões recorrentes sem a presença de doença progressiva associada. A epilepsia pode ser classificadas como idiopática (verdadeira) ou adquirida (sintomática), de acordo com OLIVER (1987), LANE e BUNCH (1990), CUNNINGHAM e FARNBACH (1998).

ETIOLOGIA

Na epilepsia adquirida, uma agressão inflamatória, traumática, tóxica, metabólica ou vascular, instalada no passado, altera um foco de neurônios, habilitando-os a descarregar espontaneamente e causar convulsões; citam NELSON e COUTO (1992).

FEOB - Novembro de 2001

A epilepsia idiopática, segundo JONES et al (2000) é definida como estando associada à ausência de lesões morfológicas ou químicas casuais, como tumores, focos inflamatórios, cicatrizes, anomalias, ou distúrbios metabólicos; ela é claramente hereditária, e sua frequência pode aumentar pela endogamia.

ESTÁGIOS DA CONVULSÃO

De acordo com CHRISMAN (1985) e FENNER (1998) a convulsão pode ser subdividida em quatro estágios:

- Pródromo: pode preceder a convulsão em horas ou dias, é caracterizado pela mudança do comportamento.

- Aura: sinais de início da convulsão, caracterizado por mudanças no comportamento, apresentando nervosismo, tremores, salivação, inquietação, choro e o animal pode se esconder.

- Ictus: corresponde ao ataque convulsivo em si, apresentando ou não consciência, tônus muscular e função autonômica anormais; micção, defecação e movimentos musculares involuntários, e grande alteração do comportamento.

- Pós-ictus: é o período de recuperação neuronal após um ataque convulsivo, os sinais clínicos são comportamentais podendo ocorrer fraqueza e cegueira.

CLASSIFICAÇÃO

Segundo CHRISMAN (1985) e NETO (2001), as convulsões são classificadas de acordo com os seguintes tipos:

- Convulsão Generalizada Leve – frequentemente associada a epilepsia idiopática, e um período ictal curto.

- Convulsão Generalizada Grave – podendo desencadear de forma súbita, e um período ictal prolongado.

- Convulsão Parcial – descarga convul-

siva focal, que envolve apenas uma porção do cérebro, geralmente não associada à epilepsia idiopática.

DIAGNÓSTICO

O objetivo do exame de um paciente com ataques convulsivos é descobrir a origem dos ataques com ou sem causa conhecida. Para um possível diagnóstico, FENNER (1998) conta com exames neurológicos; exames sanguíneos, fecais, eletrocardiografia, radiografias, exame do líquido cerebrospinal, oftalmoscopia, e quando possível eletroencefalografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética, após uma anamnese cuidadosa.

Conforme SHELL (1997), as raças com elevada incidência de epilepsia primária são: Malamute, Beagle, Pastor, Setter Irlandês, Mastin, Poodle, Husky Siberiano, Cocker Spaniel, Daschund, Labrador, Schnauzer e São Bernardo, entre outros.

A idade do início das convulsões é útil para reduzir a lista de diagnósticos diferenciais, pois em cães com epilepsia idiopática a primeira convulsão ocorre normalmente entre 1 a 5 anos de idade, relatam OLIVER (1987); SHELL (1993) e SMISSION (1990).

TRATAMENTO

Antes de se iniciar a terapia com fármacos anticonvulsivantes, o proprietário deve entender os objetivos do tratamento, os possíveis efeitos colaterais, o custo e o trabalho de se manejar um cão epilético, conforme FARNBACH (1984); HANS e FENNER (1989); LANE e BUNCH (1990).

LECOUTEUR e CHIL (1989); BUNCH (1983); SELCER e SHULL

(1990) preconizam o uso de medicamentos anticonvulsivantes quando as crises ocorrerem em intervalos menores do que 4 a 8 semanas.

Apesar de existirem diversos anticonvulsivantes como primidona, difenil-hidantoína, gabapentina, brometo de potássio e brometo de sódio, o fenobarbital continua sendo a primeira escolha dos veterinários por controlarem as convulsões em 60 – 80% dos casos, segundo BOOTHE e LECOUTEUR (1998), SISSION (1997) e NETO (2001). Ao contrário dos anticonvulsivantes citados acima, o diazepam é normalmente utilizado no momento em que o animal está apresentando as convulsões (*Status Epilépticos*), citam CHRISMAN (1985), SELCER (1990), TREPANIER (1999).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A finalidade deste trabalho foi diferenciar a convulsão da epilepsia, devido sua relação direta com o sucesso terapêutico.

Apesar da baixa incidência, as convulsões tornam-se importantes na clínica de pequenos animais, em função do seu prognóstico reservado.

A anamnese e os exames detalhados, são de fundamental importância para que o médico veterinário possa prescrever um tratamento de acordo com a procedência da convulsão.

Os tratamentos atuais se restringem ao uso de fármacos anticonvulsivantes em doses e frequências específicas, exigindo dos proprietários paciência com seus animais, principalmente na descoberta da dose adequada, que muitas vezes pode demorar algum tempo. Ainda devemos lembrar que a redução dos ataques convulsivos em número e/ou intensidade é o melhor resultado que se pode obter

em um tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOOTHE, D.M. Anticonvulsant therapy in small animals. **Small Anim. Pract.**, v. 28, n. 2, p. 411-448, 1998.
- BUNCH, S.E. **Anticonvulsant drug therapy in companion animals**, in Kirk R.W.(ed); **Current Veterinary therapy VIII Philadelphia**, W.B. Saunders Co, p. 836-844, 1983.
- CHRISMAN, C.L. **Neurologia dos Pequenos Animais**, 1985.
- CUNNINGHAM, J.G., FARNBACH, G.C. Inheritance and idiopathic canine epilepsy. **J. Amer. Anim. Hosp. Ass.**, v. 24, p. 421 – 424, 1998.
- FARNBACH, G.C. Serum concentration and efficacy of phenytoin, phenobarbital, and primidone in canine epilepsy. **J. Amer. Vet. Med. Ass.**, v. 184, p. 1117-1120, 1984.
- FENNER, W.R. **Manual Saunders, Clínica de Pequenos Animais**. Ed. Roca. Cap.3 seção 10. p. 1282-1298, 1998.
- HANS, J.A., FENNER, W.R. Epilepsy resistant to anticonvulsant therapy, **Vet. Med.**, v. 1, p. 596-605, 1989.
- JONES, T.C.; HUNT, R.D.; KING, N.W. **Patologia Veterinária**. São Paulo: Manole, p.1304-1308, 2000.
- LANE, S.B., BUNCH, S.E. Medical management of recurrent seizures in dogs and cats. **J. Vet. Intern. Med.**, v. 4, p. 26, 1990.
- LECOUTEUR, R. A; CHILD, G. Clinical management of epilepsy in dogs and cat. **Vet. Med.**, v.1, p. 578-595, 1989.
- NELSON, R.W., COUTO, G. C. **Fundamentos de medicina Interna de pequenos animais**, 1992.

- NETO, J.P.A. Diagnóstico e tratamento das convulsões e epilepsia. **Congr. Bras. de Clín. Vet. Peq. Anim.**, Anais..., 22 ANCLIVEPA, Fortaleza. 2001.
- OLIVER, J.E. Seizures disorder and narcolepsy: In Oliver J.E., Hoerlein B.F., Mayghew, I.G.: **Veterinary Neurology**. Philadelphia, W.B. Saunders co, p. 285 – 302, 1989.
- SELCER, R. R., SHULL SELCER, E. A practical approach to seizure management in dogs and cats. **Vet. Neurol.**, v. 1, p. 147-156, 1990.
- SHELL, G.L. Convulsões, aproximação ao diagnóstico. **Selec. Vet. Intermed.**, Editorial. v. 5, n 1, 1997.
- SHELL, L.G. Understanding the fundaments of seizures. **Vet. Med.**, v. 88, p. 622-628, 1993.
- SISSION, A. Diagnosis and treatment of seizures disorders of dog and cats proc **8 th ACVIM forum**, v. 8, p. 349-356, 1990.
- THOMAS, W. B. Manejo de Cães epilépticos. **Comp. Ed. Cont. Med. Vet.**, v. 1, 1996.
- TREPANIER, L. A. : Using phnobarbital wisely. **Proc. ... Amer. Col. Vet. Int. Med.**, p. 268-270, 1999.