



Convulsions febrils. Ens hem d'espantar?

La convulsió febril és una crisi convulsiva que apareix coincidint amb la febre. Són relativament freqüents, les pateixen entre un 2 i un 5% dels nens entre els 6 mesos i els 6 anys.

Solen aparèixer en un moment d'increment sobtat de la temperatura, per tant en un pic febril, molt sovint és el primer pic febril de un quadre catarral o víric, tot i que també poden aparèixer amb dècimes o inclús sense febre.

Tot i que d'entrada poden semblar molt greus, ja que són molt aparatoses, espectaculars i espanten molt als pares, es tracta d'un **QUADRE BENIGNE**.

És important també saber que el risc de patir una convulsió no és més alt, com més elevada és la temperatura i fer baixar la febre, el farà estar millor, però no farà desaparèixer el risc de convulsionar.

1. EN QUÈ CONSISTEIX UNA CONVULSIÓ FEBRIL?

La majoria són crisis tònico-clòniques generalitzades, també anomenades **típiques o simples (60%)**, en les que hi ha una fase tònica, que pot durar uns segons, i que consisteix en pèrdua de coneixement, ulls oberts i mirada fixa, sense resposta a cap estímul, i rigidesa de tot el cos i una fase clònica, en la que apareixen un seguit de sacsejades rítmiques de les cames i els braços, que sol durar entre 1 i 3 minuts, amb un màxim de 15 minuts. Posteriorment va seguit de un període on el nen/a es queda com adormit, amb poca resposta als estímuls (és l'anomenat període post-crític), que sol durar entre 20 i 30 minuts. No solen repetir-se en un mateix procés infecciós i cedeixen de manera espontània sense necessitat d'administrar medicació.

Les **atípiques o complexes (40%)**, són les que afecten a una sola part del cos i quan cedeixen, poden deixar una certa paràlisi en algun braç o cama. Poden allargar-se més de 15 minuts i fins i tot es poden repetir varies vegades en un mateix quadre febril.

2. QUÈ HEM DE FER DURANT LA CONVULSIÓ?

Primer de tot mantenir la calma i observar bé al petit. És important que puguem explicar al pediatre què ha fet el nen; quant ha durat, quin tipus de moviments i de quines parts del cos, com tenia els ulls...

És important també evitar que es lesioni, de manera que el deixarem al terra de costat, per tal d'evitar que s'empassi saliva o que un vòmit pugui dificultar la seva respiració, afluixarem la roba que porti al voltant del coll i traurem de l'entorn els objectes amb els que es pugui fer mal; i millor si el podem deixar en una superfície tova o amb un coixí per protegir el cap.

NO posarem res a la boca, ja que augmenta el risc d'asfíxia i tampoc intentarem frenar els moviments convulsius.

3. QUÈ ENS HA DE FER ANAR A URGÈNCIES?

Una vegada hagi cedit la convulsió anirem a l'hospital si és la primera vegada que li passa, si és difícil identificar la causa de la febre (no presenta refredat ni diarrees que puguin explicar el procés febril), si només ha afectat a una part del cos o s'ha repetit varies vegades en el curs de la mateixa malaltia.

4. QUAN ÉS NECESSARI FER PROVES PER ESTUDIAR LA CAUSA DE LA CONVULSIÓ?

En un primer episodi de convulsió febril, és probable que el nen s'hagi de quedar unes hores en observació, ja que algunes convulsions poden repetir durant les primeres 24 hores, tot i que és poc freqüent.

Normalment no és necessària la realització d'exàmens complementaris en nens amb convulsions febrils que duren menys de 5-10 minuts, que són generalitzades, i en les que el nen està del tot recuperat en menys d'una hora i no repeteixen dins les primeres 24 hores.

Només si tenim dubtes de l'origen de la febre, caldrà fer alguna analítica sanguínia i/o alguna altra prova (punció lumbar). La realització de proves d'imatge o d'electroencefalogrames, només estarà indicada quan es repeteixin les convulsions febrils, o tinguin característiques ATÍPIQUES.

5. QUIN ÉS EL TRACTAMENT DE LES CONVULSIONS FEBRILS?

Habitualment cedeixen espontàniament en menys de 5 minuts, pel que no sol ser necessari emprar cap tractament, excepte l'antitèrmic (o les mesures físiques) per disminuir la febre.

Com a norma general només haurien de rebre tractament aquelles convulsions febrils que durin més de dos minuts. Disposem de dos fàrmacs, segurs i eficaços, que poden ser utilitzats fora de l'àmbit hospitalari, el diazepam (via rectal) i el midazolam (oral).

6. QUIN RISC HI HA DE QUE TORNI A PRESENTAR-NE UNA ALTRA?

El fet d'haver tingut una convulsió febril, no significa que cada vegada que el nen tingui febre, patirà una convulsió. Només 3 de cada 10 nens que presenten un primer episodi, en tornaran a presentar un altre, i una vegada ja ha passat un any després de la primera convulsió, és molt estrany que en torni a fer.

Les recaigudes són més freqüents quan la primera convulsió ha estat abans de l'any de vida, si hi ha antecedents familiars de primer grau que n'hagin tingut o si la convulsió ha aparegut amb febre inferior a 38°C.

7. LES CONVULSIONS FEBRILS AUGMENTEN EL RISC D'EPILEPSIA O RETARD MENTAL?

Les convulsions febrils en un nen que no té cap malaltia neurològica de base no s'associen a dèficit intel·lectual. El pronòstic neurològic global a llarg termini és benigne, son igual de llestos i d'espavilats que els nens que no han patit mai una convulsió febril.

El risc de desenvolupar epilèpsia en un futur és molt baix en el cas dels nens que presenten convulsions típiques (2%), però en aquells que han presentat episodis convulsius atípics, el risc pot augmentar.