

“Status epilepticus”: convulsão única contínua com duração superior a cinco minutos ou convulsões clínicas frequentes sem retorno interictal ao estado clínico inicial.

0-5 min

Suporte pediátrico (ABCD)
Oferecer oxigênio suplementar se SatO₂ < 94%
Puncionar acesso venoso e monitorizar FC e oximetria de pulso
Fazer glicemia capilar: se < 60 mg/dl, fazer bolus de SGH 10% 2-4 ml/kg
Antitérmico se temperatura ≥ 37,8°C
Anamnese direcionada (SAMPLE) e exame neurológico sumário (sinais de meningite/ coma/ HIC)

6-20 min

- **Midazolam** 5mg/ml - 0,2 mg/kg EV (preferencialmente) **(1A)**, IM **(1A)**, IN ou bucal **(1A)** em bolus
Dose máxima 5 mg. Repetir se necessário (3x)

21-40 min

- **Fenitoína** 50mg/ml – 15 mg/Kg EV diluído NaCl 0,9% em 15 min **(1A)**
Dose máxima 750 mg. Fazer dose complementar de 5 mg/kg se necessário, até total 30mg/kg
* Pode piorar crises mioclônicas
- **Fenobarbital** 100mg/ml – 10 mg/kg (>1 mês de vida) ou 20 mg/kg (RN), EV diluído NaCl 0,9% em 15 min **(1A)**. Fazer dose complementar de 5 mg/kg se necessário a cada 15 min (até 30 mg/kg).
Primeira opção no recém-nascido (até 28 dias de vida); dose máxima 40 mg/kg

41-60 min

- Doses complementares de Fenitoína e Fenobarbital **(2B)**
- **Ácido Valpróico** 100mg/ml – 20 mg/kg EV diluído SGI 5% em 60 min **(2B)**
 - Fazer dose complementar de 10 mg/kg se necessário
 - Utilizar em crianças maiores de 2 anos

A medida em que há necessidade de doses maiores de medicamentos sem controle das crises, aumenta a possibilidade de falência respiratória e hemodinâmica, que devem ser tratadas imediatamente. Transferir paciente para UTI.

Estado de Mal Epilético refratário

> 60 min

Midazolam contínuo (2B)
Fazer bolus 0,2 mg/kg
Iniciar infusão contínua 2 mcg/kg/min
Dose máxima de 20 mcg/kg/min

Cetamina contínuo (X)
Fazer bolus 2 mg/kg
Iniciar infusão contínua 2 mg/kg/h
Dose máxima de 10 mg/kg/h

Exames laboratoriais de urgência (boa prática):

- Hemograma
- Glicemia
- Sódio, Potássio, Cloro, Cálcio, Magnésio
- Uréia, Creatinina
- PCR
- TGO, TGP, FA, GGT
- Considerar gasometria

Outras opções terapêuticas

- Tiopental ou Propofol (na UTI) **(2B)**
- Topiramato: ataque 3 a 5 mg/kg **(2D)**
- Levetiracetam: 20 a 30 mg/kg **(2D)**
- Dieta cetogênica **(X)**
- Se menor que 1 ano, considere **(2D)**:
 - Piridoxal Fosfato 10 mg/Kg/dose 8/8h
 - Ácido fólico 1 mg/Kg/dose de 8/8 h
 - Piridoxina 100 mg/dose de 8/8h

Outros exames complementares (boa prática):

- TC ou RNM de crânio após estabilização
- Líquor e hemocultura se suspeita de infecção do SNC
- EEG contínuo se status refratário ou suspeita de status não convulsivo
- Triagem toxicológica se suspeita de intoxicação exógena
- Nível sérico de anticonvulsivantes em pacientes em tratamento prévio