

- F 50 aa
- APR: disturbo bipolare in terapia con
 - CLORPROMAZINA; RISPERIDONE, VALPROATO
 - RECENTE LUTTO: insonnia, inappetenza
- APP: malessere al lavoro con caduta a terra e crisi tonico clonica generalizzata giunge in PS in stato comatoso GCS 5 (somministrato 1+1 diazepam ev).

- EON: paziente in coma (GCS 5) clonie addominali e fugaci salve di ammiccamento oculare, sguardo deviato a destra, emiparesi destra.
- Granulocitosi neutrofila (GB 15.000), lieve iperpiressia (t 37,5°)
- Alcolemia e tossiologico: negativo
- Rachicentesi: negativa (non cellule, proteine etc nella norma)
- TC encefalo ingresso: negativa

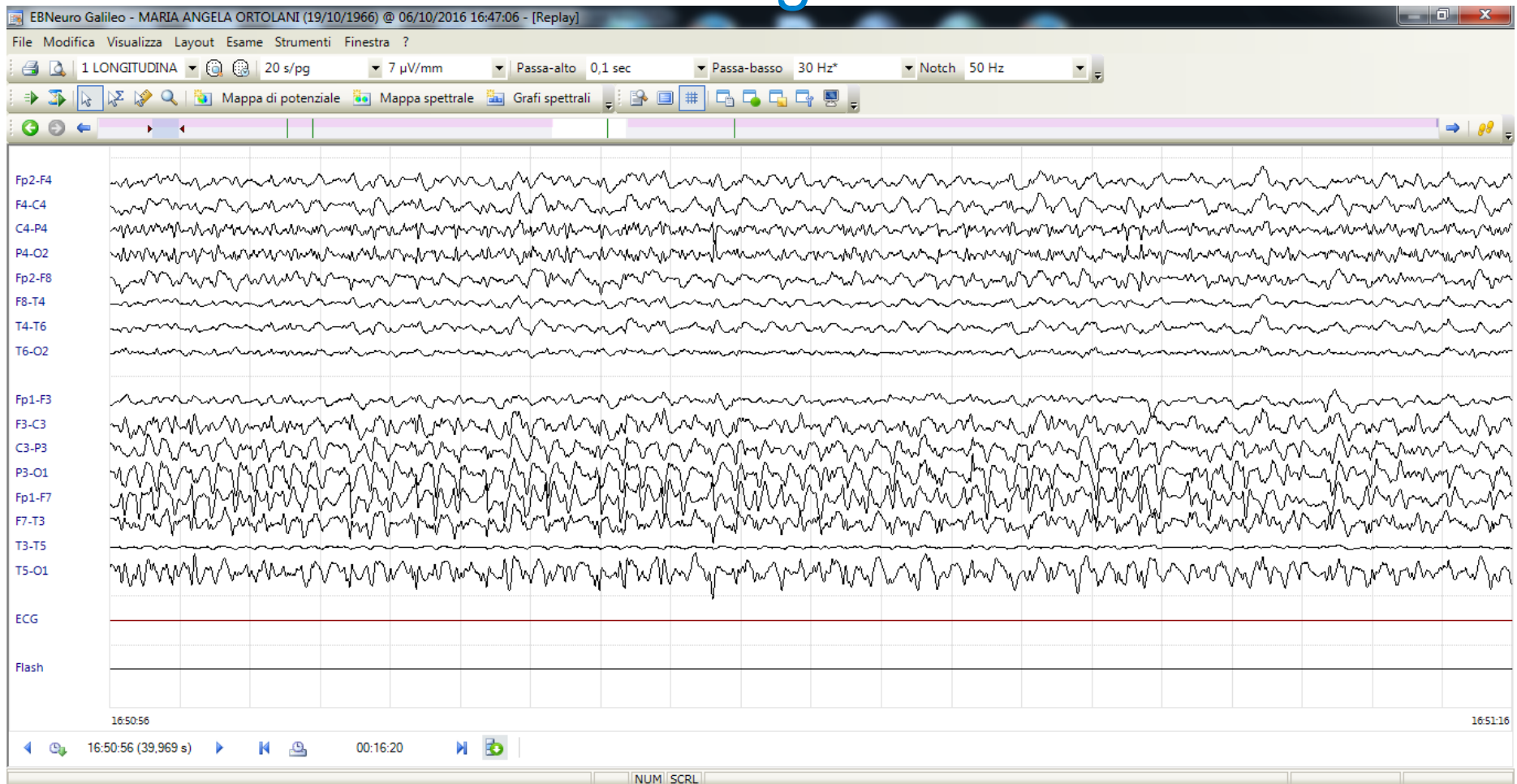
Video

<http://www.youtube.com/watch?v=8MlatBhJ32w>

<http://www.youtube.com/watch?v=V9n0fFRqHsc>

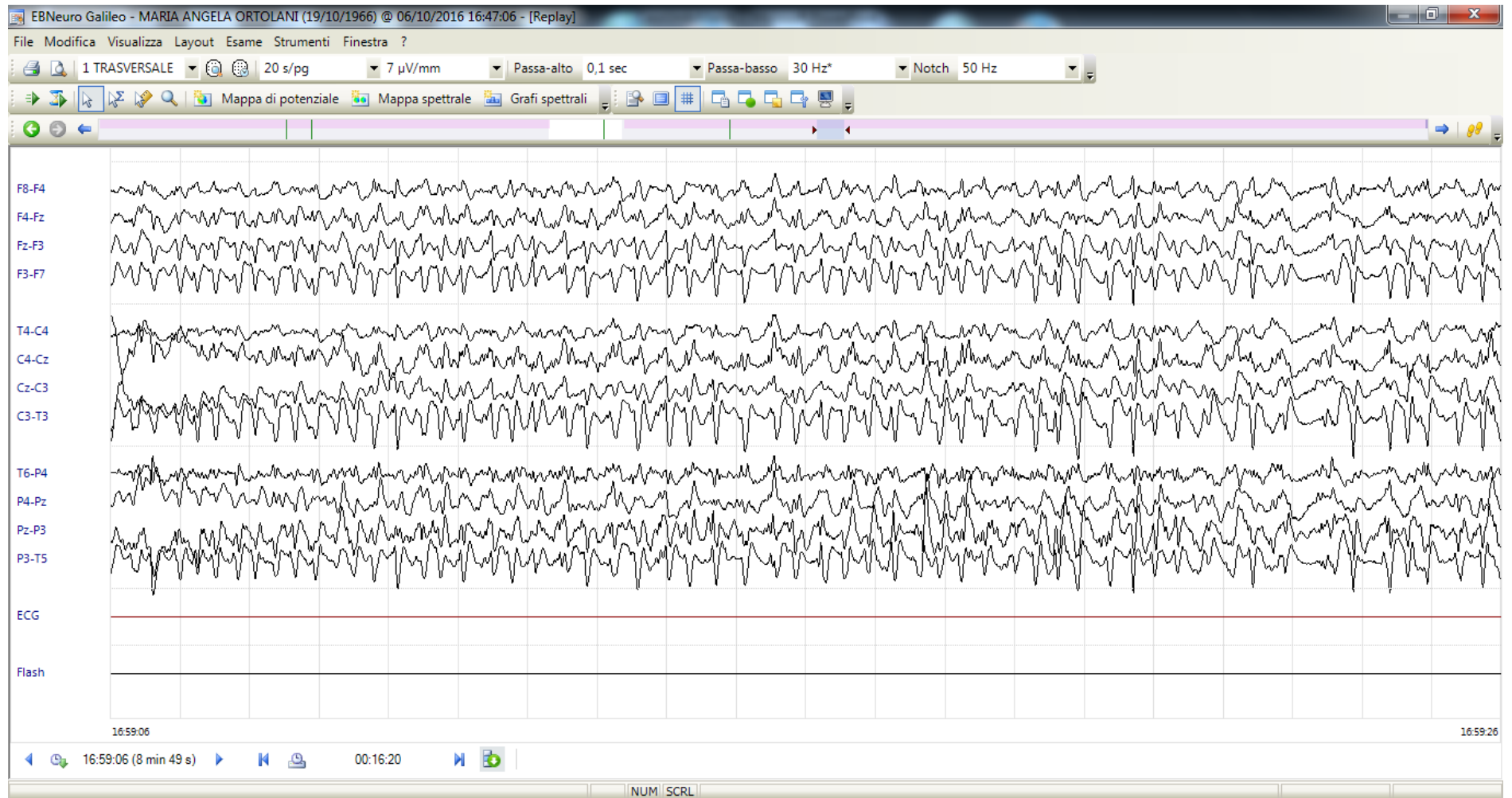
<http://www.youtube.com/watch?v=WyznE4Uct4M>

EEG ingresso



Attività parossistica subcontinua prevalente sulle derivazioni anteriori di sinistra, sotto forma di complessi punta onda lenta e punta onda di medio e ampio voltaggio, talora con diffusione emisferica controlaterale - (PLEDs? Periodic lateralized epileptiform discharges)

EEG ingresso



EEG ingresso

EBNeuro Galileo - MARIA ANGELA ORTOLANI (19/10/1966) @ 06/10/2016 16:47:06 - [Replay]

File Modifica Visualizza Layout Esame Strumenti Finestra ?

1 LONGITUDINA 20 s/pg 7 $\mu\text{V}/\text{mm}$ Passa-alto 0,1 sec Passa-basso 30 Hz* Notch 50 Hz

Mappa di potenziale Mappa spettrale Grafi spettrali



17:00:26

17:00:46

17:00:26 (10 min 9 s) 00:16:20

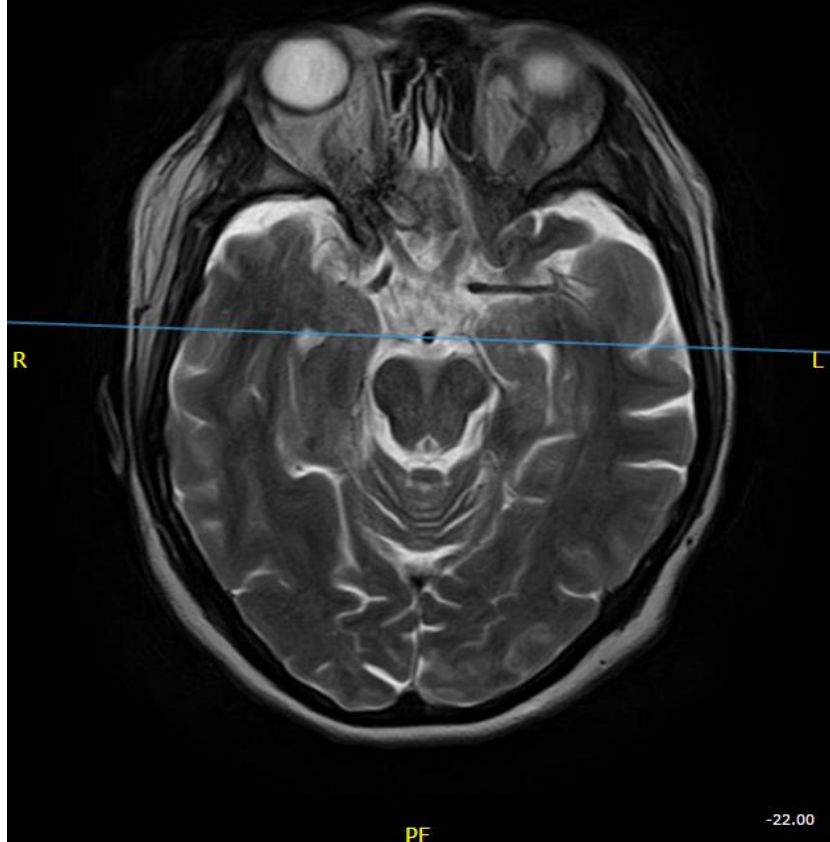
NUM SCRL

Trattamento ed evoluzione

- Stato di male non convulsivo trattato con levetiracetam ev e acido valproico ev (già in terapia ed in range terapeutico all'ingresso)
- Antibiotico terapia ad ampio spettro (RX torace: addensamento polmonare destro)
- A 12-18 ore progressiva ripresa della vigilanza con residuo disturbo del linguaggio ed emiparesi destra regredita in terza giornata
- RMN encefalo+ angio: ndr

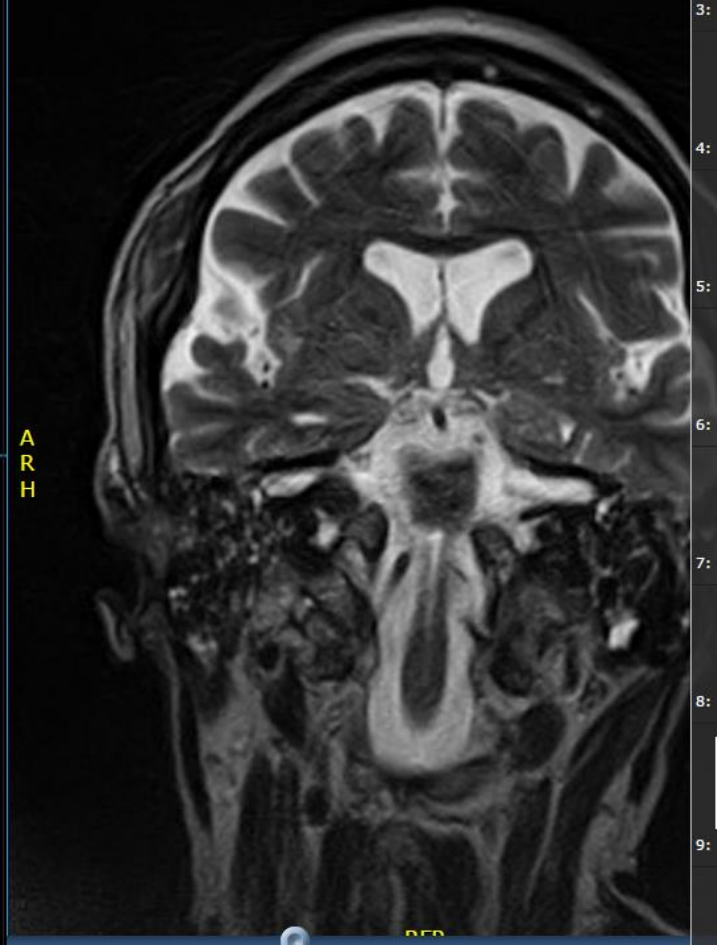
1: (Serie 4)

AP

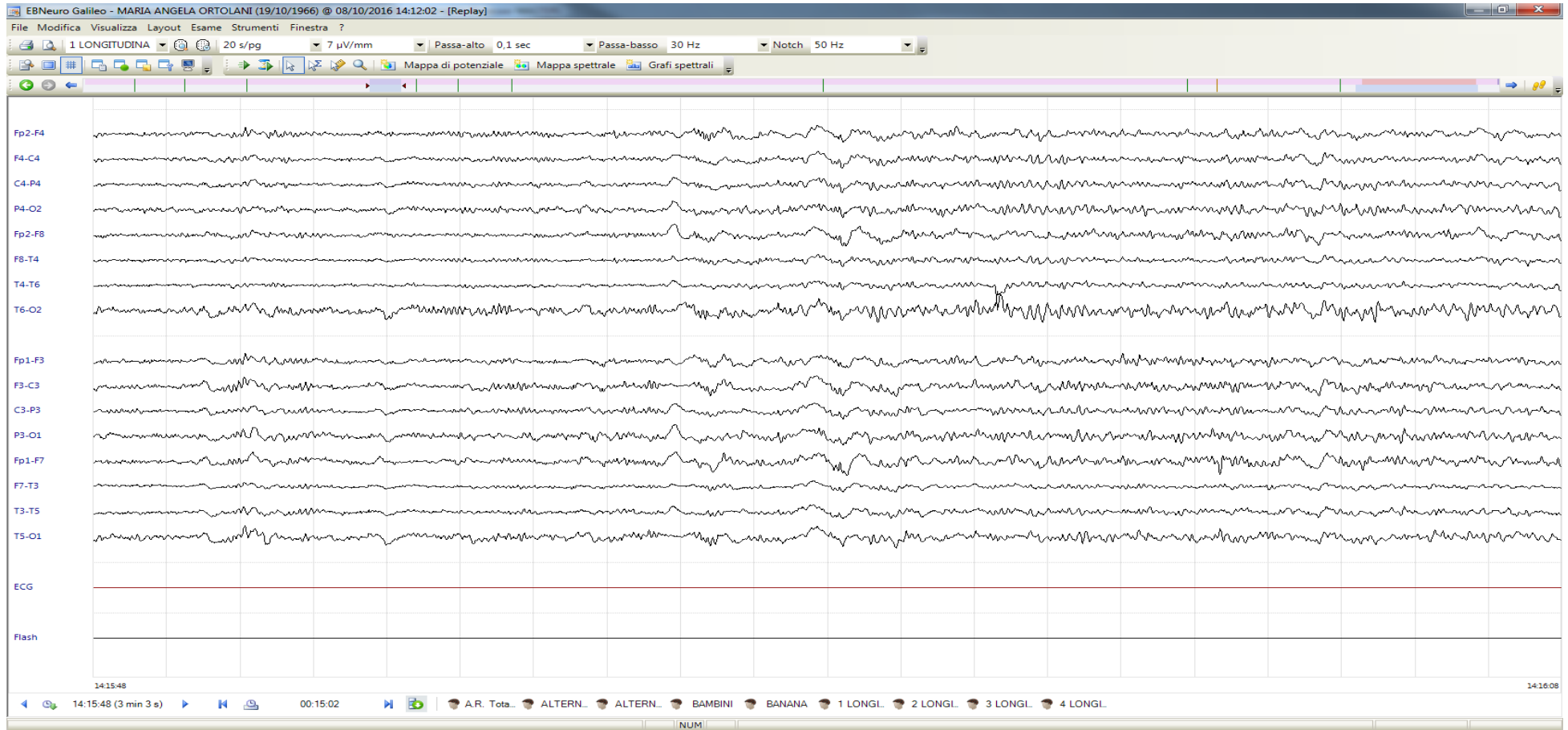


9: (Serie 10)

LM

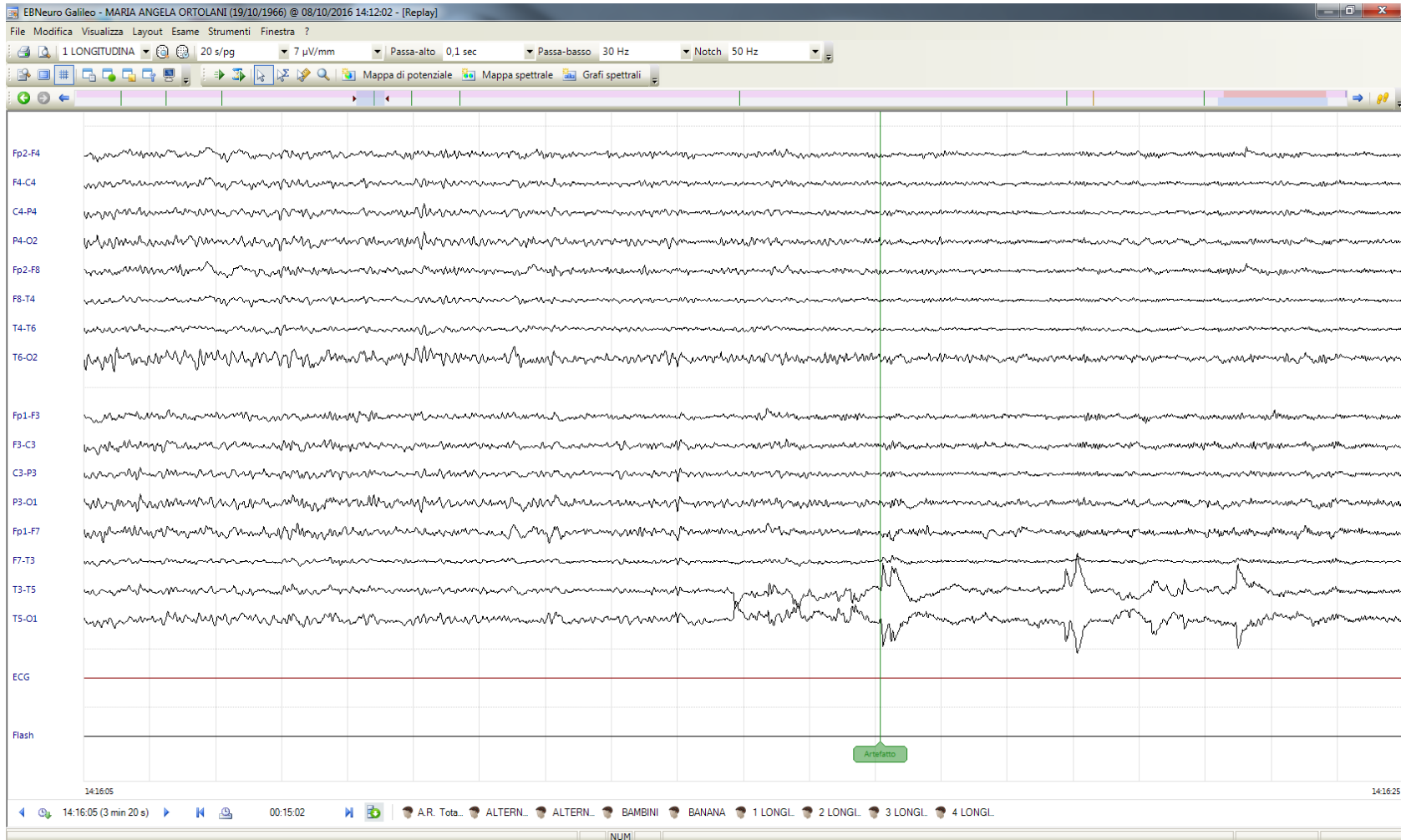


EEG controllo 48 ore

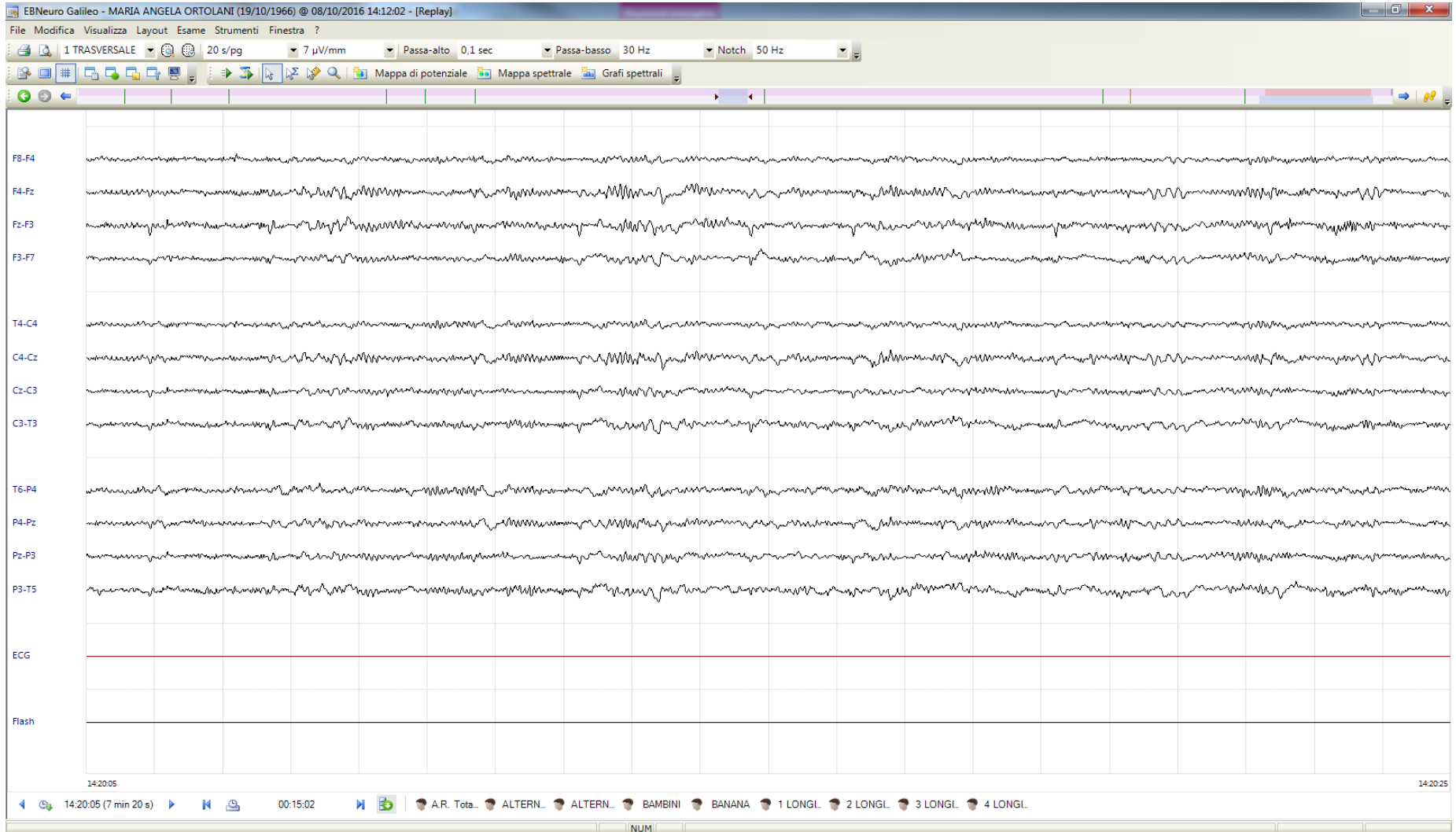


Rara attività parossistica in sede emisferica sinistra, prevalente sulle derivazioni anteriori, sotto forma di attività rapida reclutante e onde puntute, di basso voltaggio, di significato epilettiforme, talora con diffusione emisferica controlaterale; ricomparsa dell'attività di fondo.

EEG controllo 48 ore



EEG controllo 48 ore



Conclusioni

- Processo broncopneumonico slatentizza stato di male non convulsivo in giovane donna con abbassamento soglia epilettogena da terapia con antipsicotici
- Perché asimmetria marcata del tracciato con focalità sinistra e con correlato clinico?
- Dimessa con acido valproico, levetiracetam, paliperidone

Conclusioni

- Mortalità 20%
- Manifestazioni epilettiche durata superiore a 10 minuti
- Trattamento elettivo Lorazepam

Type of SE	Operational dimension 1 Time (t_1), when a seizure is likely to be prolonged leading to continuous seizure activity	Operational dimension 2 Time (t_2), when a seizure may cause long term consequences (including neuronal injury, neuronal death, alteration of neuronal networks and functional deficits)
Tonic-clonic SE	5 min	30 min
Focal SE with impaired consciousness	10 min	>60 min
Absence status epilepticus	10-15 min ^a	Unknown

^a Evidence for the time frame is currently limited and future data may lead to modifications.