

RESUMENES XLIX JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

USO DE LEVETIRACETAM EN EL MANEJO DE CRISIS EPILÉPTICAS NEONATALES

Dra. Alejandra Durán, Dra. Daniela Alvarado, Dra. Lorena Pizarro, Dra. Carolina Heresi, Dra. Carmen Paz Vargas, Dra. Rocío Cortés, Dr. Felipe Castro, Dr. Pablo Reyes, Dra. Francesca Solari, Dra. Carolina Álvarez, Dra. Loreto Ríos, Dr. Mauricio Pinto, Dr. Rodrigo Díaz, Dra. Christina Lindemann, Dra. Ximena Varela.

Hospital de Niños Roberto del Río, Servicio de Neonatología, Hospital San José (HSJ). Dpto. Pediatría y Cirugía Infantil Facultad de Medicina Campus Norte, Universidad de Chile. Unidad de Neurología, Unidad de Neonatología, Dpto. Pediatría, Centro Avanzado de Epilepsia, Clínica Las Condes (CLC).

Introducción: Estudios muestran que levetiracetam es efectivo y seguro en el manejo de crisis neonatales (CN) como fármaco de segunda línea. En Chile no existen datos sobre uso en CN.

Objetivo: Describir eficacia y seguridad del uso de levetiracetam en el manejo de CN.

Método: Estudio descriptivo retrospectivo. Revisión de fichas clínicas de pacientes atendidos en HSJ y CLC, en que se utilizó levetiracetam para el manejo de CN, entre noviembre 2011-enero 2014.

Resultados: Se analizaron 13 Recien Nacidos (RN), 7 mujeres, 6 RNPT, Peso Nacer promedio 2,500 gr (mínimo 782gr). El inicio de las crisis fue precoz (<72h) en 6/11RN. Etiologías incluyeron: malformación encefálica compleja (3), infección SNC (3), vascular (2), otras (5). El levetiracetam fue indicado como segundo fármaco en 6RN, como 3er fármaco en 5RN, con dosis de carga 10-30mg/kg. La dosis de mantención en la mayoría fue 30-60mg/kg, con dosis máxima de >100mg/kg en 1RN. **2/13RN** recibieron levetiracetam en forma profiláctica. **8/13RN** recibieron levetiracetam para control de crisis: 4RN tuvieron control crisis clínicas en 48 horas como 2º fármaco (infecciones, privación), y en 4RN no tuvieron buena respuesta (Ac. Fumárica, malformaciones complejas). **3/13RN** recibieron levetiracetam después de lograr buen control con fenitoína o midazolam (3er fármaco, como terapia mantención oral), con buen control de crisis. No se reportaron reacciones adversas.

Conclusiones: Levetiracetam es un medicamento seguro para ser utilizado en CN, logrando un control de crisis en la mayoría de los pacientes que no responden a fármacos de 1ra línea.

(Los autores no declaran conflictos de interés)