



SPITALUL CLINIC DE
URGENȚĂ PENTRU COPII
GRIGORE
ALEXANDRESCU

www.spitaluldecopii.ro

*Pasiune pentru medicină.
Dragoste pentru copii.*

NEUROLOGIE PEDIATRICĂ

DR. CIOCEA BOGDAN, medic specialist neurologie pediatrică,
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “Grigore Alexandrescu”

1. De la o lună și jumătate, băiețelul meu (acum în vârstă de trei luni) face crize de convulsii. A fost internat și s-au făcut o mulțime de analize, iar diagnosticul a fost “crize epileptice”. La enefalogramă nu s-a depistat nimic anormal, însă la CT s-a văzut o leziune pe creier. Se pare că acea leziune a fost determinată de infectarea cu CMV în primul trimestru de sarcină. I s-a administrat la început Fenobarbital și timp de zece zile nu a mai făcut crize. A fost din nou internat și i s-a mărit doza de fenobarbital. Crizele tot au revenit și a fost trecut pe Covulex (în paralel cu Fenobarbital). Crizele au apărut din nou și s-a mărit doza de Covulex. Există rezolvare pentru această boală? Se operează? Sau va avea tratament permanent, toată viața? (Gina Lacătuș)

Din descrierea dumneavoastră pot deduce ca băiețelul face convulsii probabil datorită acelei leziuni a creierului – infecția congenitală cu CMV provoacă leziuni cerebrale care generează convulsii. În această situație, convulsiile pot avea tendința de a se repeta pentru perioade lungi de timp și necesită tratament îndelungat. Tratamentul nu vindecă, ci controlează crizele și răspunsul la medicamente variază de la pacient la pacient. În unele cazuri, astfel de leziuni cerebrale generatoare de convulsii se pot opera pentru a reduce sau elimina crizele. Acest lucru necesită însă o evaluare complexă cu îndeplinirea unor criterii stricte. Medicul dumneavoastră neurolog care cunoaște copilul este singurul în măsură să vă sfătuiască în acest sens. Vă sfătuim deci să urmați tratamentul în mod continuu, să păstrați legătura cu neurologul de copii, să ajustați dozele împreună cu acesta pe măsură ce copilul crește.

SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII “GRIGORE ALEXANDRESCU”

Cod fiscal 4284134, Cont IBAN RO13TREZ7015041XXX000396,
Deschis la Trezoreria Sector 1,
Bulevardul Iancu de Hunedoara nr. 30-32, Sector 1
Tel./Fax 021.312.79.38



SPITALUL CLINIC DE
URGENȚĂ PENTRU COPII
GRIGORE
ALEXANDRESCU

*Pasiune pentru medicină.
Dragoste pentru copii.*

www.spitaluldecopii.ro

2. Fetița mea a fost diagnosticată la naștere cu pareză facială periferică congenitală dreaptă. Puteți să îmi spuneți ce înseamna asta, dacă poate fi recuperată și ce sechele pot rămâne? (Flavia)

Este vorba de lezarea nervului facial în timpul sarcinii sau în preajma nașterii cu paralizia mușchilor feței pe partea respectivă. Nervul facial este superficial – trece imediat sub lobul urechii – și este ușor de lezat de factori mecanici (frecvent compresie de bazinul mamei în timpul sarcinii sau nașterii – copilul trece prin filiera pelvi-genitală care este un canal strâmt și nervul facial este comprimat, lezat). Nervul are tendința de a se reface foarte lent pentru o perioadă lungă de timp. Gradul în care se reface depinde mult de gravitatea lezării inițiale și poate să nu fie complet. Tratamentul este recuperarea (masaje speciale, electroterapie care stimulează nervul afectat și mușchii inervați de acesta ajutând vindecarea). Uneori rămâne o asimetrie a feței și a mișcărilor acesteia (închiderea ochiului, mișcarea gurii) care pot fi ameliorate mai târziu prin chirurgie plastică. Important este tratamentul de recuperare aplicat precoce (chiar din prima săptămână de viață) și corect. Puteți veni pentru evaluare la Clinica de Chirurgie Plastică a Spitalului nostru, pentru a urmări evoluția, recuperarea și eventuala indicație chirurgicală.

3. Copilul meu a făcut la naștere o hemoragie cerebrală de care nu mi s-a spus și are și o ușoară atrofie a lobilor temporali. La vârsta de un an el nu poate sta singur în funduleț, iar de mers în patru labe sau în picioare nici nu poate fi vorba. Nu spune niciun cuvânt, doar scoate sunete. De la vârsta de 3 luni face masaj și gimnastică medicală, iar ca tratament ni s-a administrat cerebrolisin, tonitol și tanaka. Evoluția lui este ne semnificativă. Ce s-ar mai putea face? Vă rog, ajutați-mă! (Nicoleta Soare)

Băiețelul dumneavoastră probabil a avut o suferință a creierului devreme în dezvoltarea lui, ceea ce a dus la atrofia respectivă (adică un număr mai mic de celule nervoase funcționale) și un potențial mai redus de dezvoltare a funcțiilor cerebrale. Acest potențial mai mic va rămâne constant, dar el poate fi

SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII "GRIGORE ALEXANDRESCU"

Cod fiscal 4284134, Cont IBAN RO13TREZ7015041XXX000396,
Deschis la Trezoreria Sector 1,
Bulevardul Iancu de Hunedoara nr. 30-32, Sector 1
Tel./Fax 021.312.79.38



SPITALUL CLINIC DE
URGENȚĂ PENTRU COPII
GRIGORE
ALEXANDRESCU

*Pasiune pentru medicină.
Dragoste pentru copii.*

www.spitaluldecopii.ro

exploatat cu ajutorul tratamentului de recuperare făcut corect și la timp. Rolul recuperării este să ajute creierul care are acest potențial redus să îl folosească la maximum. Răspunsul la tratament este individual, variază mult în funcție de pacient și de gravitatea afectării. De aceea trebuie stabilite obiective realiste pentru tratamentul de recuperare la fiecare pacient. Despre alte metode mai puțin uzuale (de ex. oxigenul hiperbar) pot să vă spun ca sunt în stadiu experimental și nu avem încă certitudinea că sunt sigure și eficiente pentru copii cu astfel de probleme. Rezultatele depind atât de severitatea inițială a leziunilor cerebrale, cât și de tenacitatea tratamentului recuperator. Puteți veni pentru evaluare interdisciplinară în Spitalul nostru, în cadrul Clinicii de Chirurgie Plastică unde funcționează și un centru de recuperare. Contactați-ne pe www.spitaluldecopii.ro.

4. În urma unei hipoxii cronice la naștere, nepoțelului meu i-a fost afectat creierul în mod foarte grav. Are o lună și este gavat, nu primește nici sânul și nici biberonul. Nu clipește normal și i se administrează lacrimi artificiale. Nu plânge deloc, scoate doar niște sunete mai speciale, ca niște scâncete. Îmi puteți spune, cu adevărat, dacă mai are șanse să se recupereze în această situație? Sau va rămâne așa pe viață?

Creierul nepoțelului dumneavoastră a fost afectat într-o etapă incipientă a dezvoltării lui, ceea ce a dat peste cap această dezvoltare. Este o lezare statică a creierului, care nu evoluează și pare severă din ceea ce descrieți (tulburarea de supt și înghițit este expresia acestei severități și generează probleme foarte dificile). Baza este recuperarea care are rolul de a exploata optim posibilitățile reduse ale creierului cu astfel de leziuni. Pentru nepoțelul dumneavoastră este important să fie inclus într-un program de recuperare corect încă de la această vârstă și să fie urmărit de un medic neurolog bun. La vârsta de o lună e greu de dat verdicte exacte despre ce se va întâmpla pe termen lung. Trebuie să fim realiști, dar și determinați în aplicarea programului recuperator. Tineți legătura cu medicul neurolog și urmați îngrijirile medicale continue. Leziunile cerebrale cu afectare a centrilor

SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII "GRIGORE ALEXANDRESCU"

Cod fiscal 4284134, Cont IBAN RO13TREZ7015041XXX000396,
Deschis la Trezoreria Sector 1,
Bulevardul Iancu de Hunedoara nr. 30-32, Sector 1
Tel./Fax 021.312.79.38



SPITALUL CLINIC DE
URGENȚĂ PENTRU COPII
GRIGORE
ALEXANDRESCU

*Pasiune pentru medicină.
Dragoste pentru copii.*

www.spitaluldecopii.ro

vitali (respirație, deglutiție) sunt severe și profunde, nu întotdeauna reversibile, în funcție de mecanism.

5. Am doi copii gemeni născuți prematur (la 29 de săptămâni), acum în vârstă de două luni. Amândouă fetițele au avut foarte multe probleme de sănătate și câte o zi în care s-au aflat în comă. Una dintre ele a avut o hemoragie mai puternică și în urma ei a făcut hidrocefalie și leucomalacie care este posibil să se fi transformat în porencefalie. Din fericire, hidrocefalia a scăzut considerabil, nemaifiind o problemă, dar golul din creieraș a rămas. E vorba de un gol de 9 mm în substanța albă, fără alte complicații. La ce urmări trebuie să mă aștept?

Leucomalacia periventriculară este o suferință a substanței albe a creierului caracteristică copiilor născuți prematur. Substanța albă conține fibrele nervoase care conduc comenzile motorii de la scoarța cerebrală la mâini și picioare. Ceea ce se poate aștepta este o afectare predominant motorie cu tulburare a mersului (mersul spastic, pe vârfuri, dobândit mai târziu) și a mișcărilor fine ale mâinilor (mai puțin). Intelectul nu este de regulă afectat decât în cazurile foarte severe. Evoluția este variabilă de la pacient la pacient, așa că nu se poate prezice exact ce va fi în cazul fetei dumneavoastră. Reiteriez importanța urmăririi atente neurologice și a recuperării începută devreme și aplicată corect. Recuperarea trebuie făcută constant, într-un centru specializat pentru probleme neuro-motorii la copil (Spitalul "Grigore Alexandrescu", Spitalul "Marie Curie"), cu urmărirea constantă a unui neurolog de copii și cu continuarea programului terapeutic recuperator acasă, de către familie. Adesea iubirea și devotamentul părinților, alături de o urmărire standardizată pot face adevărate minuni.

6. Am trei copii, dintre care unul, o fetiță în vârstă de 14 luni a fost diagnosticată la naștere cu sindrom Down. Am făcut analiza genetică (cariotip-47, xx+21) și niște ecografii, fiind diagnosticată și cu hidrocefalie, hipertensiune pulmonară, malformație de cord-stare gravă. Mi s-a spus că

SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII "GRIGORE ALEXANDRESCU"

Cod fiscal 4284134, Cont IBAN RO13TREZ7015041XXX000396,
Deschis la Trezoreria Sector 1,
Bulevardul Iancu de Hunedoara nr. 30-32, Sector 1
Tel./Fax 021.312.79.38



SPITALUL CLINIC DE
URGENȚĂ PENTRU COPII
GRIGORE
ALEXANDRESCU

*Pasiune pentru medicină.
Dragoste pentru copii.*

www.spitaluldecopii.ro

hidrocefalia trebuie ținută sub observație lunar, dar, din păcate, nu mi-am mai putut permite deplasarea (locuim într-o comună) de câteva luni bune. Doamna doctor mi-a spus acum că am venit prea târziu și nu crede că fetița mai poate fi operată. Ce se va întâmpla în această situație?

Probabil că este vorba de o hidrocefalie cu evoluție lentă, situație în care, uneori, se preferă urmărirea pacientului în speranța că lucrurile se vor stabiliza și nu va mai fi nevoie de operație care are riscurile și dezavantajele ei. Există criterii clare de indicare sau contraindicare a operației pentru hidrocefalie (de regulă șuntul ventriculoperitoneal). Cum poate evolua hidrocefalia în cazul fetiței dumneavoastră depinde de cauza ei și de ritmul în care a evoluat până acum. Hidrocefaliile evoluează foarte diferit în funcție de mecanismul prin care sunt produse (ex. obstrucția scurgerii lichidului cefalorahidian) și de boala care le-a generat (ex. hemoragie cerebrală, meningită, malformație cerebrală). Indicația de operație implică o mare responsabilitate și numai un neurochirurg cu experiență la copil o poate face. Vă pot recomanda pe dr. Stoica Sergiu de la spitalul Budimex sau pe dr. Iliescu Adrian de la spitalul Bagdasar (nr. 9) dacă doriți o evaluare suplimentară.

7. Sunt proaspătă mămică și am auzit și eu în spital vorbindu-se de un sindrom al... zgâlțâirii. Nu știu dacă era sau nu o glumă, dar în cazul în care nu era glumă, aș dori să știu dacă este real și cum se manifestă.

Nu este o glumă. Scuturarea copilului ținut de trunchi vertical înainte și înapoi poate provoca lezarea coloanei vertebrale cervicale și a măduvei spinării la acest nivel precum și leziuni ale creierului datorită mișcării bruște a capului și a leziunilor vaselor sanguine. În cazul unei scuturări energice consecințele pot fi serioase. În engleză se numește shaken baby syndrome. Vă pot oferi o sursă de informații de încredere în limba engleză: www.dontshake.org/index.php. Acest gen de traumă se produce de obicei ca urmare a unor atitudini neadecvate ale sugarului din partea părinților sau a celor care îl au în grijă. Foarte adesea este vorba despre persoane cu imaturitate emoțională care, deranjate sau exasperate de plânsul copilului, îl zgâlțâie pentru a-l face să tacă; leziunile succesive și

SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII "GRIGORE ALEXANDRESCU"

Cod fiscal 4284134, Cont IBAN RO13TREZ7015041XXX000396,
Deschis la Trezoreria Sector 1,
Bulevardul Iancu de Hunedoara nr. 30-32, Sector 1
Tel./Fax 021.312.79.38



SPITALUL CLINIC DE
URGENȚĂ PENTRU COPII
GRIGORE
ALEXANDRESCU

*Pasiune pentru medicină.
Dragoste pentru copii.*

www.spitaluldecopii.ro

repetate prin zgâlțâire pot produce micro-hemoragii cerebrale și sunt uneori la baza sindromului de “moarte subită” a sugarului aparent sănătos. Aceasta este o entitate clinică bine definită și asociată cu abuzul și maltratarea sugarului.

8. Care sunt cauzele instalării paraparezei spastice?

Parapareza spastică la copil apare de obicei datorită suferinței unor zone ale creierului care se ocupă cu mișcarea picioarelor. Cea mai frecvent întâlnită situație este cea a copiilor născuți prematur la care se produce o leziune a substanței albe a creierului pe unde trec informațiile pentru mișcările picioarelor. Orice leziune a creierului care interesează predominant aceste regiuni va produce parapareză spastică, adică o afectare predominant a membrilor inferioare care au mușchii încordați și schema lor de mișcare (a mersului) este perturbată. Aceasta este parapareza de cauză cerebrală care poate fi însoțită de întârziere mintală, convulsii și alte semne de afectare a creierului. O cauză mult mai rară la copii este reprezentată de leziunile măduvei spinării: traumatisme ale coloanei, tumori, malformații congenitale. În această situație parapareza se însoțește de tulburări ale sfincterelor (incontinență urinară, fecală). Tratamentul constă în recuperare neuro-motorie și monitorizare neurologică strictă și constantă.

9. Ce este terapia Vojta? Este recomandată în cazul unui copil de nici doi ani?

Terapia Vojta a fost dezvoltată la începutul anilor '60 de către neurologul ceh al cărui nume îl poartă (Vaclav Vojta); această metodă a fost apoi preluată de către unele centre din Europa, cu activități în domeniul neurologiei pediatrice și recuperării neuro-motorii. Principiul terapiei se bazează pe conceptul că sistemul nervos al unei persoane, mai ales copil, este un sistem deschis, care primește informații și pe această bază ar putea să refacă anumite circuite și funcții neurologice care au fost distruse sau pierdute. La baza terapiei stă reflexul mersului automatic, prezent în mod normal la nou-născut, pe baza căruia se postulează că pot apărea îmbunătățiri anatomice și funcționale. Rezultatele

SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII “GRIGORE ALEXANDRESCU”

Cod fiscal 4284134, Cont IBAN RO13TREZ7015041XXX000396,
Deschis la Trezoreria Sector 1,
Bulevardul Iancu de Hunedoara nr. 30-32, Sector 1
Tel./Fax 021.312.79.38



SPITALUL CLINIC DE
URGENȚĂ PENTRU COPII
GRIGORE
ALEXANDRESCU

Pasiune pentru medicină. Dragoste pentru copii.

www.spitaluldecopii.ro

sunt inconstante. După opinia mea, terapia Vojta are un dezavantaj pentru copii cu probleme neurologice și anume că aplică nediferențiat un principiu unic, indiferent de problema copilului. Medicii din vest care au creat școală în domeniul recuperării copiilor cu boli neurologice (de exemplu doamna Profesor Amiel Tison din Franța) recomandă ca recuperarea să se facă după un plan individualizat, alcătuit în funcție de constelația unică de tulburări a fiecărui pacient. Terapia Vojta nu urmează acest principiu care este aplicat acum în toată patologia neurologică pediatrică, inclusiv în autism. Aceasta este opinia mea personală profesională (asta recomand eu pacienților mei) și nu poate fi generalizată. Medicul dumneavoastră curant este singurul care poate indica o anumită formă de terapie pentru copil în funcție de particularitățile sale. Ultimul caz evaluat după practicarea recuperării după schema Vojta, pe care l-am evaluat în spitalul nostru avea rezultate mediocre; efectuând o reevaluare complexă a copilului (fetiță, 2 ani, prematuritate severă, hipoxie la naștere) s-a constatat prezența asociată a unei displazii luxante de șold, care face imposibilă postura verticală și mersul; după rezolvarea ortopedică și posturală a acestei situații, evoluția motorie a fost foarte bună; în acest caz, terapia numită de către dvs. sau și modul ei de aplicare a fost defectuos și neadecvat.

10. Cu ceva timp în urmă, băiețelul meu în vârstă de un an și cinci luni, care de altfel este foarte de viu, a venit la mine în brațe și preț de câteva minute bune ne-am uitat împreună la televizor. Chiar m-am mirat, pentru că el nu stă în brațe la nimeni mai mult de câteva secunde. Apoi am observat că avea privirea fixă într-un punct și nu a reacționat la niciun stimul. Acum câteva seri, după ce i-am făcut băiță, a leșinat la mine în brațe. L-am dus la pediatru, iar acesta i-a pus diagnosticul "crize de absență" și mi-a dat trimitere la un neurolog, pentru investigații. Precizez că la naștere (prin cezariană) copilul a suferit o ușoară hipoxie și a primit nota 7. Cât de gravă este afecțiunea? Se tratează?

SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII "GRIGORE ALEXANDRESCU"

Cod fiscal 4284134, Cont IBAN RO13TREZ7015041XXX000396,
Deschis la Trezoreria Sector 1,
Bulevardul Iancu de Hunedoara nr. 30-32, Sector 1
Tel./Fax 021.312.79.38



Pasiune pentru medicină. Dragoste pentru copii.

www.spitaluldecopii.ro

Din ce descrieți dumneavoastră ar putea fi crize generate de o descărcare la nivelul unei zone din creier și s-ar încadra în noțiunea de crize parțiale sau focale. Este mai puțin probabil să fie legate de suferința de la naștere (un scor APGAR 7 inițial urmat de o evoluție bună a copilului în următoarele minute nu produce sechele importante), dar nu este imposibil. Gravitatea depinde de cauza crizelor, de existența unei leziuni a creierului vizibilă la CT sau RMN, de anomaliile de pe electroencefalogramă. Dacă aceste investigații sunt normale e probabil ca evoluția să nu fie gravă. Un factor de risc ar fi vârsta mică la care au apărut crizele. Răspunsurile definitive le veți afla la medicul neurolog după ce va consulta copilul cu toate informațiile despre sarcină, naștere, boli în familie și în funcție de investigațiile pe care le va recomanda. Leșinul după băiță ar putea fi altceva, legat de băița mai caldă, căldura prea mare în casă. Oricum, trebuie consultat repede de un specialist care va putea încadra corect aceste manifestări în contextul particular al copilului. Este deci necesar să faceți investigațiile și să păstrați o legătură constantă (lunar) cu neurologul de copii.

SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII "GRIGORE ALEXANDRESCU"

Cod fiscal 4284134, Cont IBAN RO13TREZ7015041XXX000396,
Deschis la Trezoreria Sector 1,
Bulevardul Iancu de Hunedoara nr. 30-32, Sector 1
Tel./Fax 021.312.79.38