

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 189

189. Yirmi aylık erkek bebek acil servise ateş nedeniyle getiriliyor. Vücut sıcaklığı 38,5 °C olan bebeğin beş dakika süre ile gözlerini bir noktaya diktiği, her iki kol ve bacakta atım şeklinde jeneralize tonik klonik nöbet geçirdiği görülüyor. Öz ve soygeçmişinden, on altı aylıkken de aynı özellikte 3-5 dakika süren ateşli nöbet geçirdiği, babasının da çocukluk döneminde ateşli nöbetleri olduğu öğreniliyor. **Bu hastadaki en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Katılma nöbeti
- B) Basit febril konvülsiyon
- C) Komplike febril konvülsiyon
- D) Febril status epileptikus
- E) Epilepsi

Doğru Cevap: B

DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edinebilir, referansları kontrol edebilirsiniz.)

İLGİLİ NOTLAR



TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

367

PAROKSİSMAL BOZUKLUKLAR

- Nöbetler, serebral kortekste anomali nöral deşarjin belirtisidir. **Konvülsiyon, en sık rastlanan nörolojik hastalıktır.** Çocukların %4-10'u hayatının ilk 16 yılında en az bir kez (febril ya da afebril) nöbet geçirir. Toplumdaki kümülatif hayat boyu epilepsi insidansı %3'tür ve bunların yarısından fazlası çocukluk çağında başlar. Yıllık prevalansı %0,5-1'dir.
 - Yenidoğanda nöbetler, daha çok perinatal asfiksi ve konjenital anomalilere bağlı oluşur.
 - Bebek ve küçük çocuklarda en sık konvülsiyon nedeni enfeksiyondur.
 - Daha büyük çocuklarda ise idiyopatik epilepsi, nöbetlerin en sık sebebi olarak karşımıza çıkar.

Nöbet Nedenleri

- a) Gelişimsel bozukluklar
- b) Serebral palsi
- c) Enfeksiyöz hastalıklar
- d) Metabolik hastalıklar
- e) Serebrovasküler olaylar
- f) Toksik ajanlara bağlı
- g) Beyinde yer kaplayan lezyonlar
- h) Kollajen doku hastalıkları

Klinik Bilimler 189. soru

Tusdata Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 367

- **3-6 ay-5 yaş arası** (pık yaş 12-18 aydır) **çocuklarda, ateşe eşlik eden nöbetlerdir.** Ateş etiolojisi ekstrakraniyal bir enfeksiyondur. Santral sinir sistemi enfeksiyonu, herhangi bir metabolik imbalans ve daha önemsinde afebril nöbet öyküsü olmaması gereklidir.
- Otitis media, roseola infantum (HHV6-7), shigella enfeksiyonu gibi durumlara sekonder görülür. HHV6B (en sık) ve HHV7 febril konvülsiyon geçiren hastaların 3'te birinde saptanmaktadır.
- Birçok ailede yapılan çalışmalarla, SCNA 1A, 1B, 9A ve CPA6 genleri febril konvülsiyonla ilişkilendirilmiştir. Bunun yanında IL-1-beta, IL-6 ve 8, ILR-1A sitokinlerinin disregülasyonunun febril status epileptikus ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.
- Bazı epilepsi tipleri febril nöbetlerle başlayabilir. En bilinen iki örnek GEFS+ (Generalized

Klinik Bilimler 189. soru

Tusdata Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 367

1. Basit Febril Konvülsiyon

- 6 ay-5 yaş arasında görülür.
- Konvülsiyon jeneralizedir, fokal özellik taşımaz.
- Konvülsiyon süresi 15 dakikayı aşmaz ve genellikle birkaç saniye içinde sonlanır.
- Nöbet sonrası nörolojik bir bulgu yoktur. Çok kısa süre postiktal dönem olabilir.
- Merkezi sinir sistemi dışında bir hastalığa bağlı yüksek ateşe bağlı görülür (üst solunum yolu enfeksiyonu ya da üriner enfeksiyon). BOS bulguları normaldir.
- Genellikle genetik bir geçiş gösterir, ailede febril konvülsiyon öyküsü vardır (OD).
- Mortalite **artmaz** ve uzun dönem sekel vb. gibi bir etkisi **gösterilememiştir.**

2. Komplike Febril Konvülsiyon

- Fokal konvülsiyon geçirilmiş ise,
- Konvülsiyon 15 dakikadan uzun sürüyor ise, (30 dakikayı geçerse febril status denir)
- 24 saat içinde yineliyor ise,
- Konvülsiyon sonrası fokal nörolojik bulgu varsa.
- Mortalite riski artmıştır.

Bu soru hakkında daha fazla referansımızı görmek için www.tusdata.com'u ziyaret ediniz.