

Papel do EEG em Casos de Suspeita ou Diagnóstico de Epilepsia

Fábio Galvão Dantas*, Jovany Luis Alves Medeiros*, Bruno Noberto Felinto Nogueira**,
Antônio Ranniere de Figueiredo**

Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Campina Grande, PB

RESUMO

Introdução: O EEG tem sido usado, desde sua descoberta, como um importante método diagnóstico auxiliar, especialmente para a epilepsia. **Objetivo:** Avaliar o papel do EEG no diagnóstico de epilepsia, em uma clínica na cidade de Campina Grande (PB). **Método:** Foram analisados 1015 formulários de admissão pré-exame, selecionando-se aqueles cujos motivos de solicitação referiam-se a pacientes portadores ou com suspeita de epilepsia. **Resultados:** Foram analisados 259 laudos que se enquadravam na metodologia. Destes, 113 (43,6%) foram anormais, com a ocorrência de descargas em 78 (30,1%), sendo generalizadas em 30 (11,6%), focais em 44 (17%) e multifocais em 4 (1,5%). Alentecimentos anormais ocorreram em 19 (7,3%), sendo focais em 11 (4,2%) e generalizados em 8 (3,1%). Assimetria dos ritmos de base ocorreu em 16 (6,2%). **Conclusão:** O papel do EEG para o diagnóstico da epilepsia é importante na população estudada, sendo o seu índice de positividade semelhante a outros observados na literatura.

Unitermos: epilepsia, EEG, diagnóstico.

ABSTRACT

Value of EEG in suspected or diagnosis of epilepsy

Introduction: Since it was discovered, EEG has been used as an important auxiliary diagnostic method in neurology, especially in epilepsy. **Objective:** To verify the value of EEG for supporting the diagnosis of epilepsy. **Method:** We retrospectively analyzed 1015 pre-admission reports from an outpatient clinic of Campina Grande (PB) selecting the ones with suspected or confirmed epilepsy diagnosis. **Results:** Analyzing 259 EEG reports, which were in accordance with the methodology, we found abnormalities in 113 (43.6%). Generalized discharges occurred in 30 (11.6%), focal discharges in 44 (17%) and multifocal discharges in 4 (1.5%). Abnormal slow waves occurred in 19 (7.3%), being focal in 11 (4.2%) and diffuse in 8 (3.1%). Background asymmetry occurred in 16 (6.2%). **Conclusion:** EEG is important for supporting the diagnosis of epilepsy and our results were similar to other reports in the literature.

Key words: epilepsy, EEG, diagnosis.

INTRODUÇÃO

O Eletrencefalograma (EEG) foi introduzido no início do século passado, por Hans Berger. Desde então, as técnicas eletrencefalográficas têm evoluído, e o exame vem sendo utilizado como coadjuvante para o diagnóstico de diversas patologias. Dentre estas, a epilepsia ocupa uma

posição privilegiada, uma vez que esta afecção neurológica está frequentemente associada com alterações neuronais, que resultam em potenciais eletromagnéticos detectáveis por eletrodos de escalpo (descargas epileptiformes). Por ser um exame de execução relativamente fácil e de baixo custo, o EEG se constitui num dos mais importantes auxílios diagnósticos para a epilepsia, especialmente quando se consideram as condições socioeconômicas representadas pela população assistida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Muitas vezes, o EEG pode

* Professor do Departamento de Fisioterapia da UEPB.
** Aluno da graduação do Curso de Fisioterapia da UEPB.
Received Nov 30, 2004; accepted Mar 18, 2005.

ser um importante elemento para reiterar ou modificar um diagnóstico, além de sugerir outros diferentes. O presente trabalho tem como objetivo analisar o papel do EEG como auxílio diagnóstico para casos com suspeita ou com diagnóstico definido de epilepsia.

MÉTODOS

Para a presente pesquisa, foram analisados retrospectivamente 1015 formulários de admissão para o exame, preenchidos pela secretária da clínica, correspondentes ao período entre janeiro de 2002 e maio de 2003. Destes, foram selecionados os formulários de pacientes portadores ou com suspeita de epilepsia, de acordo com o “motivo da solicitação do EEG”, dado colhido pela secretária durante a entrevista de admissão para o exame. Foram consideradas indicações relacionadas à epilepsia aquelas que compreendiam os motivos descritos como “epilepsia”, “crises convulsivas” e “convulsões”. Foram excluídos os formulários que apresentavam motivos de solicitação inconsistentes ou duvidosos, como “desmaios” ou “síncope”. A maioria das solicitações foi feita por neurologistas ou por neurocirurgiões. Os laudos dos exames foram feitos por um dos pesquisadores (FGD), especialista em neurofisiologia clínica. Posteriormente, analisaram-se os laudos de cada um dos pacientes, os quais foram correlacionados às indicações. Os resultados foram relatados em termos percentuais.

RESULTADOS

Foram analisados 259 laudos que se enquadravam na metodologia proposta. Destes, 146 (56,4%) foram considerados como normais, enquanto que 113 (43,6%) foram anormais. Dentre os anormais, foram observados os seguintes achados: lentificações anormais, assimetria dos ritmos de base e grafoelementos epileptiformes. Alentecimento anormal ocorreu em 19 exames (7,3%) sendo focal em 11 (4,2%) e generalizado em 8 (3,1%). Assimetria dos ritmos de base ocorreu em 16 exames (6,2%). Grafoelementos epileptiformes ocorreram em 78 exames (30,1%), sendo generalizados em 30 (11,6%), focais em 44 (17%) e multifocais em 4 (1,5%).

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A positividade do EEG em casos confirmados ou com suspeita de epilepsia no presente estudo foi semelhante a

outros trabalhos, nos quais EEG anormais ocorrem em 42 a 69% dos casos^(1,2,3,4,5).

Quanto aos grafoelementos epileptiformes, houve uma maior positividade em relação às descargas focais, fato também observado no trabalho de Shinnar et al. (1994)⁽⁵⁾. Os resultados especificamente relacionados à caracterização morfológica dos grafoelementos, sugerindo um diagnóstico síndrome de epilepsia, foram especialmente importantes para o serviço onde foi realizado o presente estudo, uma vez que são realizados exames de pacientes advindos de diversas cidades circunvizinhas, geralmente envolvendo uma população de baixo poder aquisitivo. Tais pacientes recebem, muitas vezes, um tratamento medicamentoso inadequado para o tipo síndrome de epilepsia. Isto pode resultar numa maior dificuldade para o controle das crises, fato observado por um dos autores, ao analisar os formulários de admissão para o exame, onde são, também, citadas as atuais condições de controle das crises e as drogas antiepilépticas em uso. As anormalidades inespecíficas do EEG podem estar relacionadas às epilepsias, sendo, normalmente, enquadradas no conjunto dos resultados dados como anormais^(4,5). O papel do EEG para o diagnóstico da epilepsia foi, portanto, importante para a população estudada, sendo o seu índice de positividade semelhante a outros observados na literatura. O EEG pode também ser útil para auxiliar na determinação do tipo de epilepsia, fato relevante em se tratando de um serviço que atende à população de baixa renda, com acesso limitado a outros exames e a especialistas diferenciados.

REFERÊNCIAS

1. Azoubel AC, Silveira DC, Guerreiro CA. Electroencephalographic evolution in women with refractory epilepsy. *Arq Neuropsiquiatr* 1995; 53(A):384-9.
2. Chen J, Zhang M. Contribution of EEG to the diagnosis of epilepsy in Shanghai. *Neurophysiol Clin* 1989;19(4):291-6.
3. Jan MM. Assessment of the utility of pediatric electroencephalography. *Seizure* 2002;11(2):99-103.
4. Neufeld MY, Chistik V, Vishne TH, Korczyn AD. The diagnostic aid of routine EEG findings in patients presenting with a presumed first-ever unprovoked seizure. *Epilepsy Res* 2000; 42(2-3):197-202.
5. Shinnar S, Kang H, Berg AT, Goldsohn ES, Hauser WA, Moshe SL. EEG abnormalities in children with a first unprovoked seizure. *Epilepsia* 1994; 35(3):471-6.

Endereço para correspondência:
Fábio Galvão Dantas
Rua Siqueira Campos, 28 – São José
CEP 58108-540, Campina Grande, PB, Brasil
E-mail: fabio.galvao@terra.com.br