

Tratamiento preventivo con fármacos anticonvulsivos en comparación con ningún tratamiento en niños que han padecido alguna convulsión febril

Autores: Estapé Alonso, Isabel (Grado en Enfermería); Hormeño Holgado, Alberto Joaquín (Grado en Enfermería); Villagrasa Alcaine, Ignacio (Graduado en Enfermería).

Público: Grado en enfermería. **Materia:** Cuidados del neonato, infancia y adolescencia. **Idioma:** Español.

Título: Tratamiento preventivo con fármacos anticonvulsivos en comparación con ningún tratamiento en niños que han padecido alguna convulsión febril.

Resumen

Las convulsiones producidas por los episodios febriles en niños son, mayormente, inocuas y no significan un problema de salud más prolongado y serio. Duran pocos minutos y van acompañadas de fiebre por encima de los 38°. Aun así, los padres son quienes están con el niño, quedándose asustados y temiendo que el episodio se vuelva a repetir. Afectan sobre todo a niños de entre 6 meses y 5 años de edad con una incidencia del 2 al 5%. Nos planteamos si administrar o no un tratamiento preventivo de episodios convulsivos al inicio del proceso febril.

Palabras clave: convulsiones febriles, tratamiento, profilaxis pre-exposición, niño.

Title: Seizure preventive treatment against non preventive treatment in children with a previous febrile episode.

Abstract

Febrile seizures in children are mainly harmless and do not imply a sustained and severe health problem. The seizures usually last for a few minutes and are accompanied by a fever above 38°C. However, parents are the ones with the child and the episodes can be frightening and they could be afraid of it happening once again. They affect kids from 6 months to 5 years old with an incidence of 2 to 5%. We analyze if seizure preventive treatment is needed in the beginning of fever episode or not.

Keywords: febrile seizures, drug therapy, pre-exposure prophylaxis, child.

Recibido 2018-06-14; Aceptado 2018-06-20; Publicado 2018-07-25; Código PD: 097055

1. INTRODUCCIÓN

Las convulsiones producidas por los episodios febriles en niños son, en la mayoría de las veces, inocuas y no significan un problema de salud más prolongado y serio¹. Duran pocos minutos y van acompañadas de fiebre por encima de los 38°.

Afectan sobre todo a niños de entre 6 meses y 5 años de edad y son más frecuentes en niños pequeños, con una incidencia del 2 al 5%.

Es por este motivo, que a pesar de remitir sin tratamiento y no provocar ningún otro problema de salud², son a menudo los padres los que están con el niño y se quedan preocupados y asustados y temen que este episodio se vuelva a repetir.

Es por esta razón por la que se considera importante plantear la pregunta de si administrar o no un tratamiento preventivo de episodios convulsivos al inicio del proceso febril.

Para ello se ha realizado una revisión bibliográfica del citado tema con el fin de obtener conclusiones relevantes y actuales para la mejora de la calidad del cuidado del niño.

2. OBJETIVO:

El tratamiento preventivo con fármacos anticonvulsivos en comparación con ningún fármaco para su prevención en niños que han padecido alguna convulsión febril.

PICO

PROBLEMA	INTERVENCIÓN	COMPARACIÓN	OUTCOME
<i>“Convulsión febril en niños...”</i>	<i>...Tratamiento preventivo con fármacos anticonvulsivos...</i>	<i>...Ningún tratamiento preventivo...</i>	<i>...Disminución crisis convulsivas febriles”</i>

3. FUENTES DE DATOS:

- **Base de datos MEDLINE, a través de PUBMED**
- **BIBLIOTECA COCHRANE**

La primera búsqueda que hemos realizado ha sido mediante los términos MESH. Hemos introducido distintos términos en la estrategia de búsqueda, uniéndolos mediante el booleano AND.

Los términos MeSH usados han sido: febrile seizures, drug therapy, pre-exposure prophylaxis y child. La base de datos consultada ha sido PUBMED

Tree Number(s): C10.228.140.490.650

MeSH Unique ID: D003294

- Convulsions (1966-1976)

All MeSH Categories

Diseases Category

Nervous System Diseases

Central Nervous System Diseases

Brain Diseases

Epilepsy

Seizures, Febrile

Tree Number(s): E02.319

MeSH Unique ID: D004358

Analytical, Diagnostic and Therapeutic Techniques and Equipment Category

Therapeutics

Drug Therapy

Tree Number(s): N02.421.726.758.655, N06.850.780.680.655

MeSH Unique ID: D065129

All MeSH Categories

Health Care Category

Health Care Facilities, Manpower, and Services

Health Services

Preventive Health Services

Primary Prevention

Pre-Exposure Prophylaxis

Tree Number(s): M01.060.406

MeSH Unique ID: D00264

All MeSH Categories

Persons Category

Persons

Age Groups

Child

Además de los términos MeSH, se usaron las palabras clave: drug therapy, febrile convulsions, child y prevention treatment; para darle mayor amplitud a los posibles resultados, tanto en pubmed como en la biblioteca Cochrane.

Los criterios de inclusión han sido:

- Literatura en el idioma inglés, francés y español.
- Al no encontrar suficiente literatura en el periodo de tiempo de 5 años, se ha ampliado el rango temporal hasta 12 años, ya que uno de los estudios data del 2003.
- Artículos en los que su resultado cuantitativo mostrara el IC 95.
- Estudios que se encuentren en su totalidad disponibles para su lectura.

4. SELECCIÓN DE ESTUDIOS

Los artículos que hemos escogido son:

- o *“Effectiveness of intermittent diazepam prophylaxis in febrile seizures: long term prospective controlled study”* (Obtenido de PubMed)³
- o *“Febrile seizures: clinical practice guideline for the longterm management of the child with simple febrile seizures”* (Obtenido de PubMed)⁴
- o *“Physical methods versus drug placebo or no treatment for managing fever in children”* (Obtenido en Cochrane)⁵

Otros artículos encontrados pero que no se han incluido en nuestra revisión por no cumplir los criterios de inclusión completamente o no tengan suficiente relación con el tema a revisar, aunque sí se han usado como literatura de apoyo.

- *“Eficacia del tratamiento con fármacos anticonvulsivos para prevenir las recurrencias en niños con convulsiones febriles simples”*⁶
- *“A los niños que tienen convulsiones febriles, ¿hay que administrarles anticonvulsivantes cuando tienen fiebre”*⁷

5. RESULTADOS PRINCIPALES

- *“Effectiveness of intermittent diazepam prophylaxis in febrile seizures: long term prospective controlled study”*

En este estudio se utilizó diazepam rectal en niños con profilaxis frente a los que tomaron nada en episodios febriles. Los resultados de este estudio revelan que el uso intermitente del diazepam rectal en niños de alto riesgo produce una reducción significativa de las crisis convulsivas y una eficacia limitada en niños de riesgo intermedio y bajo.

- *“Febrile seizures: clinical practice guideline for the longterm management of the child with simple febrile seizures”*

Este estudio reafirma que las convulsiones febriles son frecuentes y benignas y que en general tienen muy buen pronóstico. En este caso usaron diazepam oral y los resultados evidenciaron que reduce las recurrencias. Sin embargo, también importante, la posible toxicidad de su uso supera los pocos riesgos de dichas convulsiones. También concluye que los antitérmicos no previenen las crisis febriles.

- *“Physical methods versus drug placebo or no treatment for managing fever in children”*

Este artículo encontrado en la biblioteca Cochrane no habla de fármacos pero se ha incluido por usar métodos físicos para la prevención de las crisis convulsivas febriles. El punto más importante de este estudio recae en que las medidas físicas para tratar la fiebre con o sin tratamiento anticonvulsivante, sin duda reducirán en algunos casos la fiebre del niño y por tanto prevendrá de crisis convulsivas causadas por la misma.

6. CONCLUSION

En consonancia con el objetivo especificado de los tres artículos se obtiene que se puede usar fármacos anticonvulsivos para prevenir las crisis convulsivas en los episodios febriles en niños.

El fármaco de elección en los casos observados es el diazepam; ya sea en su forma rectal u oral, que en los niños con mayor riesgo de recaída reducirá considerablemente su recurrencia a convulsiones, mientras que en los demás no provoca resultados significativos.

Los posibles riesgos tóxicos del fármaco están frente a la evidencia de la peligrosidad casi nula de estos episodios convulsivos debido a la fiebre.

Por tanto, se recomienda no usar fármacos de prevención a menos que los padres estén muy ansiosos o tengan la necesidad del poder hacer algo frente al episodio de su hijo. Un remedio, podría ser el usar los métodos físicos para disminuir la fiebre, y por tanto reducir la probabilidad de la aparición de las crisis convulsivas, con lo que los padres estarían colaborando positivamente en el desarrollo del episodio febril del niño y sus consecuencias.

Bibliografía

1. Biblioteca Nacional de Medicina de los EEUU. *Convulsiones febriles*. Medline Plus. <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000980.htm> (último acceso 18 abril 2018).
2. Nemours Foundation's Center for Children's Health Media: Kidshealth.org. *Febrile Seizures*. Kidshealth. <http://kidshealth.org/parent/general/sick/febrile.html> (último acceso 18 abril 2018).
3. Pavlidou E., Tziritidou M., Panteliadis Ch. Effectiveness of intermittent diazepam prophylaxis in febrile seizures: long-term prospective controlled study. *J Child Neurol* 2006; 21:1036-1040.
4. Steering Committee on Quality Improvement and Management, Subcommittee on Febrile Seizures American Academy of Pediatrics. Febrile seizures: clinical practice guideline for the long-term management of the child with simple febrile seizures. *Pediatrics* 2008; 121:1281-1286.
5. Meremikwu M., Oyo-lta A. Physical methods versus drug placebo or no treatment for managing fever in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2003. <http://www.bibliotecacochrane.com/control.php?URL=/PDF/CD004264.pdf> (último acceso 15 de mayo 2018).
6. Buñuel Álvarez JC. Eficacia del tratamiento con fármacos anticonvulsivos para prevenir las recurrencias en niños con convulsiones febriles simples. *Rev. Pediatr. Aten. Primaria* 2005; 7:441-450.
7. Aparicio A., Sánchez-Andrade R., González MP. A los niños que tienen convulsiones febriles ¿hay que administrarles anticonvulsivantes cuando tienen fiebre? *Evid Ped* 2009; 1: 27.