

BÖLÜM 5

FEBRİL KONVÜLZİYONLAR

Gülfer AKÇA¹

Febril konvülsiyon (FK); küçük çocuklarda ve bebeklerde en sık karşılaşılan semptomatik nöbet şeklidir.⁽¹⁾

Öncesinde afebril konvülsiyon geçirmemiş bir aydan daha büyük çocuklarda görülen merkezî sinir sistemi (MSS) enfeksiyonu, elektrolit dengesizlikler, metabolik bozukluklar, zehirlenme gibi belirli nedenler olmadan ateşle birlikte ortaya çıkan nöbetlerdir.⁽²⁾

SINIFLAMA

FK iki gruba ayrılır: basit ve komplike FK. Basit FK; süresi <15 dakika, 24 saat içinde yeniden ortaya çıkmayan jeneralize tipte nöbet olarak tanımlanırken, nöbetin 10-15 dakikadan daha uzun sürmesi, fokal bir nöbet olması ve 24 saat geçmeden nöbetin tekrarlaması komplike FK tanı kriterleridir.⁽³⁾

Basit FK, FK'ların %70'ini oluşturur. Konvülsiyon çocukların %50'sinde ateşli geçirdikleri hastalığın ilk gününde hatta hastalığın hemen başlangıç saatlerinde görülür. İlk bulgu olarak yaklaşık üçte bir hastada görülebilir. Konvülsiyon nadir olarak yüksek ateş başladıktan 24 saat sonra görülür.⁽⁴⁾

SIKLIK

FK'nın sıklığı genel olarak etnik gruplara göre farklılık göstermektedir. Avrupa ve Amerika'da yapılan çalışmalarda FK %2-4 sıklıkta görülürken Japonya'da %8-9 olarak görülme sıklığı bildirilmiştir.^(5,6)

Epilepsi prevalansı Türkiye'de yapılan çalışmalarda %0,8, FK prevalansı %2-8 arasında saptanmıştır.⁽⁷⁾ En sık 3 ay-5 yaş aralığında görülmekle birlikte 18. ayda pik yapmaktadır.⁽⁸⁾ Yedi yaş üzerinde FK oldukça nadirdir.⁽⁹⁾

Erkek çocuklarda, kızlara oranla daha sık görülür. Ülkemizde yapılan bir çalışmada bu durumla uyumlu olup erkek kız oranı 1,36/1 olarak bulunmuştur.⁽¹⁰⁾

Anne veya babanın çocukluk döneminde FK geçirme öyküsü varsa çocuklarında FK geçirme riski topluma göre dört kat fazladır.⁽¹¹⁾

1 Uzm. Dr. Başasistan Gülfer AKÇA, Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı Hastalıkları Bölümü gulfer.akca@saglik.gov.tr

Ailelere en doğru şekilde eğitim verilmesi, bilgilendirilmesi, kaygıların giderilmesi, tekrarlama risklerinin üzerinde durulması, yan etki profili geniş olan ve epilepsi gelişmesini önlemediği bilinen antiepileptiklerin gereksiz kullanılmaması konusunda aydınlatılması son derece önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Applegate MS, Lo W. Febrile seizures: current concepts concerning prognosis and clinical management. *J Fam Pract.* 1989 Oct;29(4):422-8.
2. Seinfeld S, Shinnar S. Febrile Seizures. *Swaiman's Pediatric Neurology. Principles and Practice 6th Edition. Elsevier Saunders, 2017.* p.519-23
3. Smith DK, Sadler KP, Benedum M. Febrile Seizures: Risks, Evaluation, and Prognosis. *Am Fam Physician.* 2019 Apr 1;99(7):445-450.
4. Subcommittee on Febrile Seizures; American Academy of Pediatrics. Febrile Seizures: *Guideline for the Neurodiagnostic Evaluation of the Child With a Simple Febrile Seizure. Pediatrics* 2011 Feb;127(2):389-94
5. J F Annegers, S A Blakley, W A Hauser. Recurrence of febrile convulsions in a population-based cohort *Epilepsy Res* 1990 Apr;5(3):209-16. doi: 10.1016/0920-1211(90)90040-3.
6. T Tsuboi, S Okada Seasonal variation of febrile convulsion in Japan *Acta Neurol Scand.* 1984 May;69(5):285-92. doi: 10.1111/j.1600-0404.1984.tb07814.x
7. Yakut A. Febril Konvülsiyon. *Türkiye Klinikleri J Pediatr-Special Topics.* 2003;1(2):119-27
8. Fetveit A. Assessment of febrile seizures in children *Eur J Pediatr* 2008 Jan;167(1):17-27.
9. Shinnar S. Febrile seizures. In: Swanman K, Ashwal S. *Pediatric Neurology. Principles and Practice. 5rd ed. Elsevier Saunders, 2012:*790- 7.
10. Ozmen M, Çalışkan M. Febril konvülsiyonlar. *İst Çocuk Klin Derg.* 1995;30:116-21
11. Shrestha D, Dhakal A, Shakya H. Clinical Characteristics of Children With Febrile Seizure. *Journal of Nepal Health Research Council. Sep-Oct 2014;*12(28):162-6.
12. Haspolat S, Mihçi E, Coşkun M. Interleukin-1beta, tumor necrosis factor-alpha, and nitrite levels in febrile seizures. *J Child Neurol.* 2002 Oct;17(10):74951. doi:10.1177/08830738020170101501
13. Epstein LG, Shinnar S, Hesdorffer DC, FEBSTAT study team. Human herpesvirus 6 and 7 in febrile status epilepticus: the FEBSTAT study. *Epilepsia.* 2012 Sep;53(9):1481-8.
14. Chiu SS, Tse CY, Lau YL. Influenza A infection is an important cause of febrile seizures. *Pediatrics.* 2001 Oct;108(4):E63.
15. Millichap JG, Millichap JJ. Role of viral infections in the etiology of febrile seizures. *Pediatr Neurol.* 2006 Sep;35(3):165-72.
16. Hauser WA, Annegers JF, Anderson VE. The risk of seizure disorders among relatives of children with febrile convulsions. *Neurology.* 1985 Sep;35(9):1268-73. doi: 10.1212/wnl.35.9.1268.
17. Özlem ES, Hız S. Febril Konvülsiyon Etiyopatogenezinde Genetiğin Rolü 2017 *DEÜ Tıp Fak. Dergisi* 2017 C31, 41-48
18. Esmaili Gourabi H, Bidabadi E, Cheraghalipour F. Febrile seizure: demographic features and causative factors. *Iran J Child Neurol.* 2012 Fall;6(4):33-7.
19. Graves RC, Oehler K, Tingle IE. febrile seizures: risks, evaluation, and prognosis. *am fam Physician.* 2012;85(2):149-53.
20. Millar JS. Evaluation and treatment of the child with febrile seizure. *am fam Physician.* 2006;73(10):1761-4.
21. Seinfeld S, Glauser Ta, Shinnar S. Febrile Seizures. *Pellock Jm, Nordli DR, Sankar R, Wheless Jw, Eds. Pellock's Petiatric Epilepsy. Fourth Ed, New York: Demos Medical Pub- Lishing. 2017.* P.505-16.
22. Subcommittee On Febrile Seizures; American Academy Of Pediatrics. Neurodiagnostic Evalu-

- ation Of The Child With A Simple Febrile Seizure. *Pediatrics*. 2011;127(2):389-94.
23. Practice parameter: the neurodiagnostic evaluation of the child with a first simple febrile seizure. American Academy of Pediatrics. Provisional Committee on Quality Improvement, Subcommittee on febrile Seizures. *Pediatrics*. 1996;97(5):769-72; discussion 773- 5
 24. Yakut A. Gökçay E, Sönmez Fm, YKY (Türkiye Çocuk Nöroloji Derneği Yönetim Ve Yayın Kurulu). Febril Konvülsiyon. *Çocuk Nörolojisi*. Ankara: Anıl Gurup Matbaacılık. 2010.P.319-26.
 25. Yakut A. Yalaz K, Febril Konvülsiyon. *Temel Gelişimsel Çocuk Nörolojisi*. Genişletilmiş 2. Baskı. *Hipokrat Kitabevi*, Ankara. 2018.P.201-9.
 26. Muratas, Okasorak, Tanabet, Et Al. Acetaminophen And Febrile Seizure Recurrences During The Same Fever Episode. *Pediatrics*. 2018;142(5).Pii: E20181009.
 27. Heinen F, ed. medication. neuroKids Child neurology Workbook Diagnosis and Therapy mind maps. 1st ed. Stuttgart: W. Kohlhammer gmbH. 2017.p.389-555.
 28. Rosman nP, Colton T, Labazzo J et al. a controlled trial of diazepam administered during febrile illnesses to prevent recurrence of febrile seizures. *n Engl j med*. 1993;329(2):79-84.
 29. Khosroshahi N, Faramarzi F, Salamati P. Diazepam versus clobazam for intermittent prophylaxis of febrile seizures. *indian Pediatr*. 2011;78(1):38-40.
 30. Offringa M, Newton R. Prophylactic drug management for febrile seizures in children (Review). *Evid Based Child Health*. 2013;8(4): 1376-485
 31. Canpolat M, Kaya Özçora G, Kumandaş S. Konvülsiyonlu Çocuğa Yaklaşım. *Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics*. 2017; 8(5):353-68.
 32. Sugai K. Current management of febrile seizures in japan: an overview. *Brain Dev*. 2010;32(1):64-70.
 33. Canpolat M, Kumandaş S. Febril Konvülsiyon. *Türkiye Klinikleri özel sayısı. Çocukluk çağı epilepsileri 2020*:72-90
 34. Offringa M, Newton R, Cozijnsen MA, Prophylactic drug management for febrile seizures in children. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;2:CD003031.
 35. Natsume J, Hamano S, Iyoda K, Et Al. New Guidelines For Management Of Febrile Seizures in Japan. *Brain Dev*. 2017;39(1):2-9.
 36. Febril Konvülsiyon El Rehberi. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatri Anabilim Dalı Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı. http://Cnd.Org.Tr/Folders/File/Fkd_Azemson.Pdf 2018