

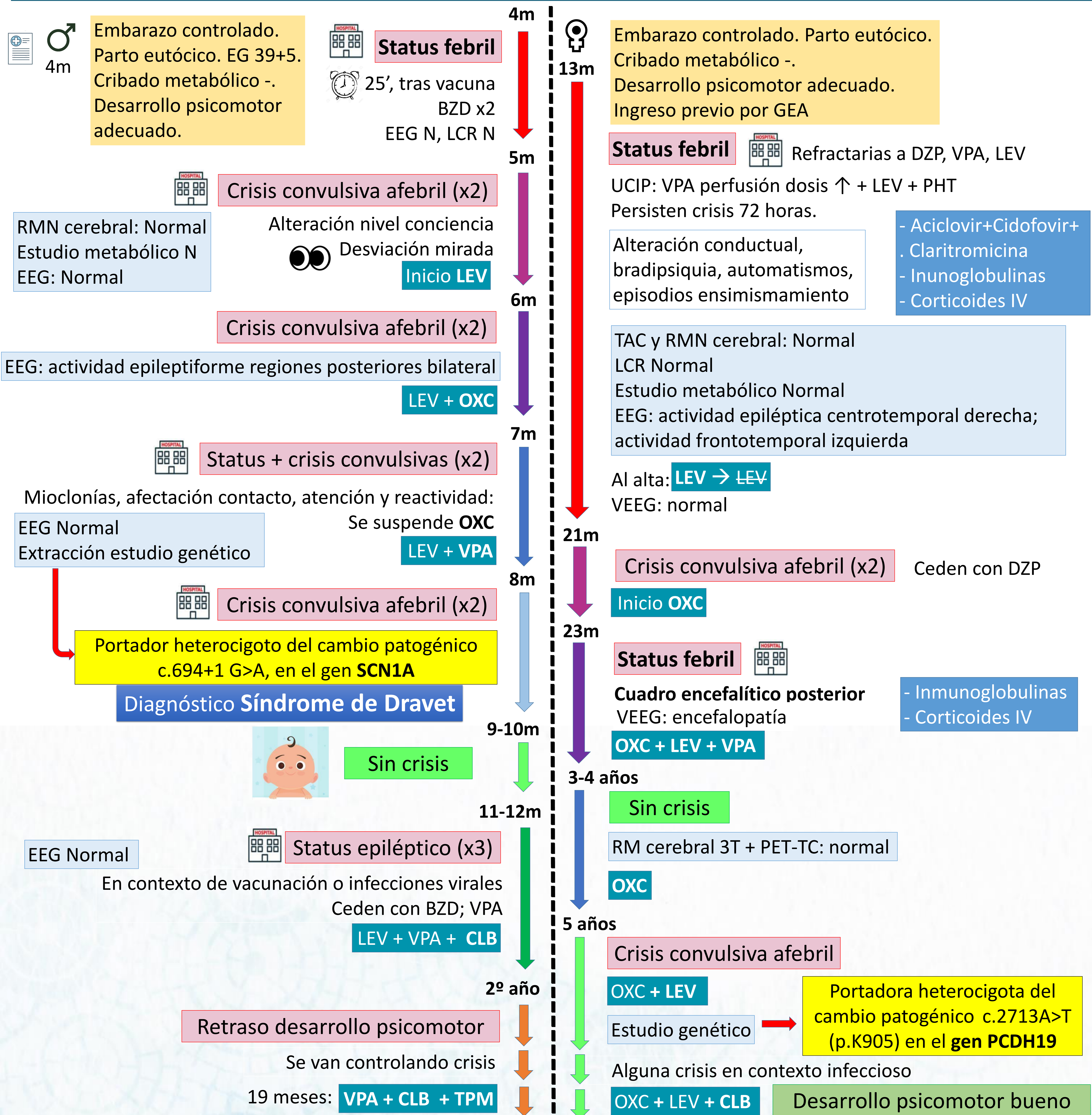
Crisis febriles: no siempre tan benignas

Filip Camil Olteanu Olteanu, Gonzalo Mateo Martínez, Cristina Gilarte Herrera, Esther Mazario Martín, Gema Arriola Pereda, Maria Alejandra Caicedo Payares, Paula Asensio Campos Hospital Universitario de Guadalajara

Introducción

Las crisis febriles son un motivo de consulta frecuente en pediatría. La mayoría son procesos con una evolución benigna, sin embargo, pueden ser indistinguibles de otros cuadros de alteración del SNC.

Casos clínicos



Conclusiones

- La genética debe considerarse un estudio de primera línea en algunos síndromes epilépticos ya que puede confirmar el diagnóstico, orientar el tratamiento evitando iatrogenia y ofrecer datos pronósticos.
- Aunque el riesgo de presentar epilepsia tras una primera crisis febril es bajo, hay que permanecer expectantes a la evolución. Ante la presencia de estatus febriles antes del año de vida junto con crisis afebriles y retraso en el desarrollo debemos sospechar una mutación en el gen SCN1A.
- Si el paciente tiene sexo femenino y las crisis febriles se presentan en clústers o en racimos tenemos que descartar una mutación en el gen PCDH19.