

ESTATUS EPILEPTICO

MANEJO INICIAL

Estabilización:
0-5 min

- ABCDE con glucometría capilar.
- Posición de seguridad.
- Monitoreo de SV, acceso IV.
- Cronometrar tiempo de convulsiones.
- Búsqueda de causas.

¿Continúan las convulsiones?

sí

ESTATUS EPILEPTICO

Nivel de evidencia clase A

Primera línea: Benzodiazepinas. DU.

- Midazolam IM: >40 kg: 10 mg, 13-40 kg: 5 mg.
- Lorazepam IV: 0.1 mg/kg/dosis, máx. 4 mg.
- Diazepam IV: 0.15 a 0.2 mg/kg/dosis, máx. 10 mg.

Alternativas: Nivel de evidencia clase B. DU.

- Diazepam rectal: 0.2 a 0.5 mg/kg, máx. 20 mg.
- Midazolam intranasal / bucal: 10 mg.
- **Caútela por EA: Fenobarbital IV: 15 mg/kg/dosis (máx.) Nivel de evidencia clase A.**

¿Continúan las convulsiones?

sí

Segunda línea: menos efectiva que 1° línea.

Si refractario, puede repetir la dosis ó ir a 3° línea.

REQUIERE MONITOREO CARDÍACO.

Nivel de evidencia clase B:

- **Valproato IV: 40 mg/kg, máx. 3.0 gr en 4 min.**

Nivel de evidencia clase U:

- **Levetiracetam IV: 60 mg/kg, máx. 4.5 gr en 15 min.**
- **Fosfenitoína / Fenitoína (DFH) IV: 20 mg/kg, máx. 1.5 gr. Vel. de infusión más lenta de DFH. ⚠️Cardiopatas.**

Alternativas:

- **Caútela por EA: Fenobarbital IV: 15 mg/kg/dosis (máx.) Nivel de evidencia clase B.**
- **Lancosamida IV: 200 a 400 mg/día.**
- **Topiramato VO: niños 2 a 25 mg/kg, adultos 1.6 gr/d**

¿Continúan las convulsiones?

sí

ESTATUS EPILEPTICO REFRACTARIO

Tercera línea: la menos efectiva.

REQUIERE: Monitoreo cardíaco, asegurar vía aérea, VMI, estancia en UCI

Nivel de evidencia clase U: Dosis anestésica

- **Midazolam: carga 0.2 a 0.4 mg/kg (máx. 2 mg/kg) IV cada 5 min hasta controlar. Infusión 0.1 a 2.0 mg/kg/hra.**
- **Propofol: carga 2 mg/kg IV (máx 10 mg/kg) cada 5 min hasta controlar. Infusión: 30 a 200 mcg/kg/min. ⚠️80 mcg/kg/min >48 hrs por Sx de infusión.**
- **Fenobarbital: carga 5 mg/kg IV cada 5 min hasta controlar ó máx 15 mg/kg de carga. Infusión: 0.5 a 5 mg/kg/hra.**
- **Tiopental: carga 3 a 5 mg/kg IV cada 5 min hasta controlar. Infusión: 3 a 7 mg/kg/hra.**

Considerar
2° dosis

3° Fase:
40-60 min

Consideraciones especiales para elegir fármaco:

- Valproato: primarias generalizadas, mioclonias, focales. Puede producir falla hepática.
- Levetiracetam: consumidores crónicos, insuficiencia hepática.
- FDH: dosis 15 mg/kg en >65 años, evitar en cardiopatas.
- Lancosamida: focales.
- Fármacos sedantes de tercera línea y fenobarbital proteger vía aérea.
- Midazolam: evitar en px obesos y ERC.

Karla Janeth Muñiz Hernández R2 MU. Referencias:

- Rai, S., & Drislane, F. W. (2018). Treatment of Refractory and Super-refractory Status Epilepticus. *Neurotherapeutics*, 15(3), 697-712. <https://doi.org/10.1007/s13311-018-0640-5>
- Glauser, T., Shinnar, S., Gloss, D., Alldredge, B., Arya, R., Bainbridge, J., Bare, M., Bleck, T., Dodson, W. E., Garrity, L., Jagoda, A., Lowenstein, D., Pellock, J., Rivello, J., Sloan, E., & Treiman, D. M. (2016). Evidence-Based Guideline: Treatment of Convulsive Status Epilepticus in Children and Adults: Report of the Guideline Committee of the American Epilepsy Society. *Epilepsy Currents/Epilepsy Currents*, 16(1), 48-61. <https://doi.org/10.5698/1535-7597-16.1.48>
- UpToDate. (s. f.-b). UpToDate. <https://www.uptodate.com/contents/convulsive-status-epilepticus-in-adults-management#H1661497472>