

ASPECTE CLINICE ALE ACCIDENTELOR VASCULARE CEREBRALE LA SUGARI ȘI COPII DE VÂRSTĂ MICĂ

Svetlana Hadjiu^{1,2}, Mariana Sprincean^{1,2}, Nadejda Lupușor^{1,2}, Cornelia Calcîi^{1,2}, Ramina Pasari¹, Vladimir Iacomî¹, Alina Bantaș¹, Andriana Gruzinski¹, Nineli Revenco^{1,2},

¹ Departamentul Pediatrie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,

² IMSP Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Prezentarea clinică a accidentului vascular cerebral (AVC) diferă în funcție de vârstă, de artera implicată și de cauză. Simptomele AVC pediatric la copiii mici sunt în mod obișnuit simptomatice, iar la copiii mai mari, se aseamănă cu cele ale adultului.

Scopul. Aprecierea simptomelor clinice primare, semnificative pentru diagnosticul preventiv al AVC la sugar și copilul de vârstă mică.

Material și metode. A fost efectuată analiza retrospectivă (date preliminare) a unui eșantion de 14 copii cu vârsta cuprinsă între 28 zile și 3 ani, care au suportat AVC pediatric (băieți 10 – 71,4%), fiind spitalizați în secțiile de neurologie din cadrul Institutului Mamei și Copilului, în anii 2010-2017.

Rezultate. Cele mai frecvente simptome ale AVC pediatric sunt deficitul neurologic focal, cum ar fi hemiplegia sau un deficit motor brut, focal. La pacienți până la vârsta de 1 an – 5 (35,7%) copii s-a notat: scăderea forței la nivelul unei jumătăți a corpului (60%), determinate de utilizarea preferențială a unei mâini (40%), crisparea pumnului (60%) sau a piciorului (40%) pe o singură parte a corpului, frecvent pe dreapta 4 (80%), tulburări respiratorii (80%). Copiii după vârsta de 1 an – 9 (64,3%) au prezentat: scăderea forței într-un hemicorp (55,6%), hemipareză (33,3%), afectarea focală a mișcării (66,7%), tulburări sensoriale (77,8%), vizuale (33,3%), de vorbire (55,6%), crize epileptice (77,8%), stare de alertă (44,4%), necoordonare (22,2%), nistagmus (11,1%), tulburări de respirație (33,3%), tremor (22,2%), vărsături (22,2%). Neuroimagingistica a permis aprecierea arterei implicate, frecvent fiind cea medie (55,6%) și emisfera stângă (77,8%). Alte teste au permis aprecierea cauzei AVC, precum 4 (44,4%) copii aveau malformații congenitale de cord, 3 (33,3%) – sindroame genetice, 1 (11,1%) – boală de sânge.

Concluzii. Diagnosticul AVC la copii este adesea întârziat, deoarece semnele și simptomele clinice pot fi subtile și nespecifice, fiind atribuite inițial altor cauze. Copiii afectați de AVC prezintă probleme motorii, de vorbire și de sensibilitate și au un risc mai mare de epilepsie. Este important să se excludă factorii predispozanți care stau la bază AVC pediatric. Neuroimagingistica este crucială în definirea diagnosticului, alte teste fiind necesare în funcție de tabloul clinic. Întârzierea diagnosticului duce la creșterea costurilor și la instalarea unor handicaturi severe. Acest domeniu reprezintă o direcție care necesită cercetare continuă.

Cuvinte-cheie: accident vascular cerebral (AVC), pediatric, sugari, copii, simptome clinice.

CLINICAL ASPECTS OF CEREBROVASCULAR ACCIDENTS IN INFANTS AND CHILDREN OF SLAMM AGE

Svetlana Hadjiu^{1,2}, Mariana Sprincean^{1,2}, Nadejda Lupușor^{1,2}, Cornelia Calcîi^{1,2}, Ramina Pasari¹, Vladimir Iacomî¹, Alina Bantaș¹, Andriana Gruzinski¹, Nineli Revenco^{1,2},

¹Department of Pediatrics, State University of Medicine and Pharmacy „Nicolae Testemițanu”,

²Hospital of Mother and Child Health Care, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Clinical manifestations of cerebrovascular accident (St) differ according to age, involved vessels and cause. The pediatric St symptoms in small children are usually symptomatic, and in older children, resemble those of adults.

Aim. Assessment of clinical symptoms, significant for preventive diagnosis of stroke in infants and small children.

Material and methods. Was performed retrospective analysis and preliminary data were obtained of a sample of 14 children aged from 28 days to 3 years, who suffered from St (10 boys or 71.4%) being hospitalized in Department of Neurology of the Institute of Mother and Child, in the years 2010-2017.

Results. The most common symptoms of pediatric St are focal neurological signs, such as hemiplegia or evident motor focal disorder. In patients under up to the age of one year (5 children, 35,7%) were noted the

following symptoms: the unilateral decreasing of muscular force (60%), determined as preferential using of one hand (40%), unilateral weakness of squeezing (60%) or leg (40%), predominantly on the right 4 (80%), breathing disorders (80%). In children from the age of 1 to 9 years (64.3%) presented: unilateral decreasing of muscular force (55,6%), hemiparesis (33,3%), focal movement disorder movement of the focal length (66,7%), sensorial disorders (77,8%), visual disorders (33,3%), speech disorders (55,6%), seizures (77,8%), disorders of awakening (44,4%), disorders of coordination (22,2%), nystagmus (11,1%), breathing disorders (33,3%), tremor (22,2%), vomiting (22,2%). Imaging of CNS has allowed the assessment of artery involved, predominantly medium (55,6%) and left hemisphere (77,8%). Other tests allowed the identification of the cause of St, in 4 cases (44,4%) the children had congenital heart anomalies, in 3 cases (33,3%) were genetic syndromes, in one case (11,1%) was diagnosed blood disease.

Conclusions. Diagnosis of St in children is often delayed because of clinical signs and symptoms can be subtle and unspecific, being initially attributed to other causes. It is important to exclude the predisposing factors which are a background of pediatric St. In children with St manifests motor disorders, speech and sensitivity deficits and have a higher risk of epilepsy. It is important to exclude predisposing factors underlying pediatric St. Imaging of St is crucial in defining the diagnosis, other tests are needed depending on the clinical picture. Delaying diagnosis leads to increased burden and the development of severe disability. There are need continuing researches in this field of neurology.

Key words: stroke (St), pediatrics, infants, children, clinical symptoms