

Enfermería de la Infancia y la Adolescencia

Tema 23. Convulsiones febriles



María Jesús Agudo Tirado
María Paz Zulueta

Departamento de Enfermería

Este tema se publica bajo Licencia:

[Creative Commons BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)



Definición

«Una convulsión asociada a fiebre, en ausencia de infección del Sistema Nervioso Central o de un desequilibrio electrolítico, en niños mayores de 1 mes de edad, sin antecedentes de convulsiones afebriles previas».

**«Distinguir de la epilepsia:
crisis convulsivas afebriles recidivantes»**

Prevalencia

- Fenómeno común en la infancia.
- Prevalencia aceptada del 2-5% de todos los niños.
- Edades de 6 meses a 5 años, máximo pico de los 12 meses a los 3 años de edad.
- Más frecuente en varones que en mujeres (1,5:1) y raza negra.
- La frecuencia aumenta si hay antecedentes familiares y, 6 a 7 veces más, si los hermanos lo padecieron.
- El 40% de los niños que han tenido C.F., padecerá otra y la mitad de éstos va sufrir 3 o más C.F.s.

Factores causales

Suma de factores

- **Predisposición genética:**

- Más riesgo si madre tuvo C.F.

- **Edad:**

- 85% antes de los 4 años de edad.
- Entre 6 meses y 5 años.
- Pico de incidencia: 18-24 meses.

- **Fiebre:**

- En aumento brusco de temperatura $> 39^{\circ}\text{C}$ + enfermedad aguda.

Clasificación y características clínicas

Dos grandes grupos

- Simples o típicas.
- Complejas o atípicas.

Crisis convulsivas febriles

Simplees o típicas

- 70% de ellas.
- Generalizadas.
- Duración inferior a 15 minutos.
- Edad de 6 meses a 5 años.
- Fiebre de 38° o más. Subida repentina.
- Una C.F. en un período de 24 horas.

Crisis convulsivas febriles

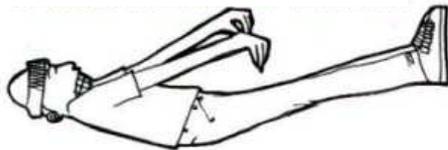
Simplees o típicas

- No infección del SNC ni alteración metabólica.
- Vacunas del sarampión y tosferina. Infecciones de la edad: vías respiratorias, otitis, urinaria...
- Convulsión tónico-clónica.

Crisis generalizadas tónico-clónicas

Fase tónica

- Pérdida de conocimiento.
- Contracción muscular.
- Labios morados.



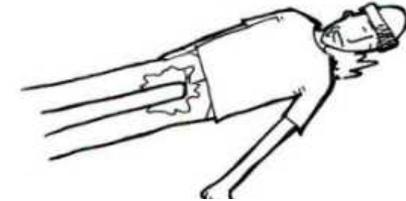
Fase tónica: contractura generalizada.

Fase clónica

- Sacudidas clónicas.
- Espuma por la boca.
- Incontinencia de orina.



Fase clónica: movimientos y sacudidas bruscas de los miembros.



Fase de relajación.

Crisis convulsivas febriles

Atípicas

- 30% restante.
- Duración superior a 15 minutos.
- Focal, con o sin generalización secundaria.
- Recuperación lenta.
- Recurrente en el mismo episodio.
- Difíciles de diagnosticar por componentes focales imprecisos (desviación de los ojos, rigidez focal, etc.).
- Mayor riesgo de secuelas neurológicas o evolucionar a epilepsia.

Crisis convulsivas febriles

Atípicas

• Crisis focales elementales:

- Sin pérdida de conocimiento.
- Sacudida de brazo, pierna, sonido, mirada.

• Crisis focales complejas:

- Pérdida de conciencia.
- Movimientos masticación.
- Movimientos automáticos.
- Al finalizar está confuso.

• Crisis secundariamente generalizadas:

- Como las tónico-clónicas.

Convulsiones febriles

- C.P.: lesión.
- C.P.: parada respiratoria.

Intervenciones relacionadas con la prescripción médica

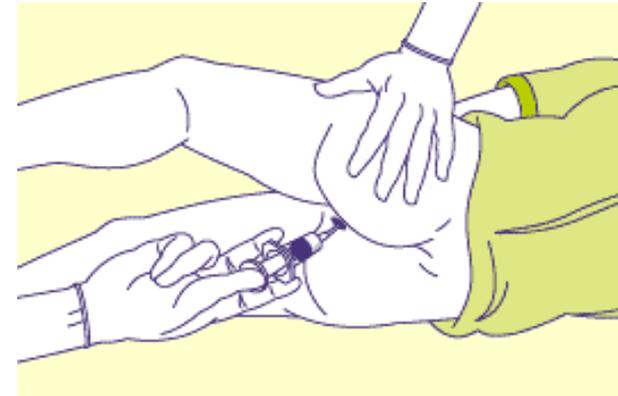
Pruebas diagnósticas

- Exploración neurológica.
- Exploraciones complementarias:
 - No suele ser útiles de forma rutinaria.
 - Hemograma, cultivos, punción lumbar en niños menores de 12 meses y siempre con signos meníngeos, crisis complejas o tratamiento ATB previo.
- Diagnóstico diferencial entre:
 - Convulsión febril y convulsión con fiebre.

Intervenciones relacionadas con la prescripción médica

Tratamiento médico crítico

- Antitérmicos y medidas físicas.
- Diazepam rectal (Stesolid*):
 - 5 mg para menores de 3 años.
 - 10 mg para mayores de 3 años.
 - Repetir a los 2 minutos. Si no cede:
 - En hospital: tras el diazepam rectal y si no cede crisis:
 - **Diazepam I.V** 0,2-0,5 mg/kg, hasta 10 mg.
 - **Acido Valproico I.V** (Depakine*) una dosis de 20 mg/kg, a pasar en 5 minutos.



Cánula

Intervenciones relacionadas con la prescripción médica

Tratamiento médico profiláctico

- Desaconsejado.
- Información a los padres y soporte emocional.

Diagnóstico de enfermería posible

Conocimientos deficientes

- Valoración focalizada:

- NIC y NOC.

Educación para la Salud a los padres

Posibles recidivas

- Manejo de la fiebre.
- Diazepam rectal (a mano).

Enseñar comportamiento en la crisis

- Cuerpo/cabeza ladeada: vía aérea permeable.
- Retirar muebles.
- No poner nada en la boca/cánula de Mayo.
- Diazepam rectal.
- Desabrochar la ropa.
- No sujetar con fuerza.
- Observar respiración.
- Si no respira boca-boca/oxígeno.
- Permanecer a su lado.
- Después de convulsión, ni beber ni comer.

Registro de una convulsión

- Comportamiento antes de la crisis.
- Duración en minutos.
- Movimientos oculares.
- Grado de transpiración.
- Incontinencia.
- Postura del cuerpo.
- En qué sitio se inició y partes del cuerpo afectadas.
- Coloración/si hubo problemas respiratorios.
- Secreciones en la boca.
- Comportamiento al terminar. Primera zona que se relajó.
- Estado de conciencia.