

COMPLICAȚIILE TARDIVE ALE TRAUMATIZĂRILOR CRANIO-CEREBRALE PERINATALE

B. Aşgian

Se ştie că factorii etiologici prenatali, intranatali și postnatali determină apariția de suferințe ale sistemului nervos central. Numeroși asemenea factori etiologici condiționează apariția manifestărilor clinice prin efectul lor traumatic, direct sau indirect, asupra structurilor cerebrale. Lucrarea noastră se referă la 1 844 bolnavi cu vârsta pînă la 16 ani, internați în serviciul de neurologie infantilă al Clinicii Neurologice din Tg.-Mureş în perioada 1974—1982. Părinții acestor copii au fost interogați amănunțit asupra evenimentelor pre-, intra și postnatale, determinîndu-se cît mai exact posibil survenirea factorilor etiologici cu caracter traumatic, care au intervenit în aceste perioade.

Rezultate și discuții

1. Din totalul de 1 844 copii internați în clinică pentru suferințe neurologice, un număr de 765, adică 41,47%, au prezentat în antecedentele lor perinatale factori etiologici cu acțiune traumatică directă sau indirectă asupra structurilor cerebrale. Factorii traumatici constatați de noi în cazuistica studiată au fost:

- | | |
|----------------------|--------------------|
| a. Naștere dificilă | 195 cazuri (25,4%) |
| b. Asfixie albastră | 119 cazuri (15,5%) |
| c. Naștere prematură | 77 cazuri (10,1%) |

| | |
|---|---|
| d. Naștere prelungită | 59 cazuri (7,7 ⁰ / ₀) |
| e. Naștere supraponderală | 58 cazuri (7,6 ⁰ / ₀) |
| f. Traumatisme obstetricale cu hematoame subdurale sau hemoragii meningocerebrale | 51 cazuri (6,7 ⁰ / ₀) |
| g. Reanimare după naștere | 49 cazuri (6,4 ⁰ / ₀) |
| h. Sarcină patologică, cu sau fără traumatisme abdominale | 42 cazuri (5,5 ⁰ / ₀) |
| i. Patologie a cordonului ombilical | 36 cazuri (4,7 ⁰ / ₀) |
| j. Naștere precipitată | 33 cazuri (4,3 ⁰ / ₀) |
| k. Primipare cu vîrsta peste 32 ani | 31 cazuri (4,1 ⁰ / ₀) |
| l. Operație cezariană | 25 cazuri (3,3 ⁰ / ₀) |
| m. Izomunizare RhD | 22 cazuri (2,9 ⁰ / ₀) |
| n. Icter neonatal grav cu exsangvinotransfuzie | 17 cazuri (2,2 ⁰ / ₀) |
| o. Icter neonatal accentuat | 8 cazuri (1,1 ⁰ / ₀) |

Prin urmare, cei mai frecvenți factori traumatici au fost nașterile dificile, asfixiile albastre, nașterile premature, nașterile prelungite și cele supraponderale, cu alte cuvinte majoritatea cauzelor traumatice de lezare cerebrală infantilă, fac parte din grupul factorilor *intranatali*, fapt ce corespunde cu datele din literatura de specialitate *Bernard și colab., 1972; Combes și colab., 1975; Connel, 1979; Diamant, 1979; Ey și colab., 1974; Geormăneanu, 1978; Michaux, 1967; Pavel, 1973; Roumeau-Rouquette, 1975; Ruscă și Popescu, 1975*).

2. În numeroase cazuri factorul etiologic depistat a fost unic: 544 cazuri reprezentînd 81,1⁰/₀ din totalul cazurilor de encefalopatie sechelară infantilă prin cauze traumatice. La restul de 221 cazuri, reprezentînd 28,9⁰/₀ s-au depistat asociații de doi sau mai mulți factori. Cele mai frecvente concomitențe patologice au fost: naștere dificilă asociată cu naștere prematură, naștere dificilă asociată cu asfixie albastră, naștere dificilă asociată cu naștere prelungită și naștere subponderală asociată cu naștere prematură. În orice caz, se poate afirma că cu cît factorii etiologici perinatale traumatici sînt mai numeroși, cu atît prognosticul copilului este mai grav.

3. După cum am arătat la Reuniunea româno—bulgară de la Poiana Brașov din 1981, procentajul bolnavilor internați pentru manifestări paroxistice este mult mai mare la copiii față de adulți. După cum se vede mai jos, copiii internați în clinică pentru manifestări paroxistice în perioa-

| Numărul total bolnavi internați 1974—1982 | Adulți: 18 785 | | Copii: 1 844 | |
|---|-------------------------|--------------------|-------------------------|-----------------|
| | Manifestări paroxistice | Alte boli | Manifestări paroxistice | Alte boli |
| 20 629 | 1 952 (10,39%) | 16 833 (89,61%) | 907 (49,18%) | 937 (50,82%) |

da 1974—1982 au reprezentat 49,18⁰/₀, pe cînd la adulți procentajul a fost de numai 10,39⁰/₀, bolnavii internați pentru alte afecțiuni neurologice fiind în proporție de 50,82⁰/₀ la copii și de 89,61⁰/₀ la adulți. Am amintit anterior că din totalul de 1844 copii internați, 765 (adică 41,47⁰/₀) au reprezentat cazurile cu antecedente perinatale traumatice. Dintre acești 765 bolnavi

cu antecedente perinatale traumatice, 536 fuseseră internați pentru manifestări paroxistice și numai 229 pentru alte boli neurologice. După cum se vede mai jos, raportind cifra de 536 la numărul total de copii cu mani-

| Număr total copii spitalizați | Copii cu antecedente perinatale traumatice | Manifestări paroxistice | | Alte boli neurologice | |
|-------------------------------|--|-------------------------|--|-----------------------|--|
| | | Număr total | Copii cu antecedente perinatale traumatice | Număr total | Copii cu antecedente perinatale traumatice |
| 1 844 | (41,47%) | 907 | 536 | 937 | 229 |
| | ↑ ↑ | | (59,1%) | ↑ | (24,4%) |
| | | | (70,1%) | 2,42 X | (29,9%) |
| | | | | 2,34 X | |

festări paroxistice și la numărul total de copii cu antecedente perinatale traumatice, se stabilesc procentajele de 59,1%, respectiv de 70,1%, cu alte cuvinte reiese că din numărul total de copii cu manifestări paroxistice, 59,1% au antecedente perinatale traumatice și — de asemenea — că din numărul total de copii cu antecedente perinatale traumatice, 70,1% prezintă manifestări paroxistice. Raportarea în același mod a cifrei de 229 stabilește procentajele de 24,4%, respectiv de 29,9%, cu alte cuvinte se precizează că din numărul total de copii cu alte afecțiuni neurologice, numai 24,4% au antecedente perinatale traumatice și — de asemenea — că din numărul total de copii cu antecedente perinatale traumatice, numai 29,9% prezintă alte afecțiuni neurologice. Prin urmare, indiferent de raportarea la numărul de bolnavi cu manifestări paroxistice ori cu alte boli neurologice, sau la numărul total de copii cu antecedente perinatale traumatice, reiese că numărul copiilor cu antecedente perinatale traumatice și cu manifestări clinice paroxistice este de 2,42, respectiv de 2,34 ori mai mare decât numărul copiilor cu antecedente traumatice dar suferind clinic de alte boli neurologice.

Ținând seama de repartizarea pe vârste a copiilor internați reiese că

| Numărul copiilor internați | Vârsta copiilor internați |
|----------------------------|---------------------------|
| 1 844 | 0— 1 ani : 42 (2,27%) |
| | 1— 5 ani : 322 (17,46%) |
| | 6—10 ani : 646 (35,03%) |
| | 11—16 ani : 834 (45,24%) |

din numărul total de 1844 copii bolnavi, un număr de 1480, adică peste 80% dintre copiii internați aveau vârsta între 6 și 16 ani. Dintre aceștia, peste 700 prezentau manifestări paroxistice și majoritatea lor fuseseră internați în clinică pentru prima oară, în general datorită apariției recente a manifestărilor clinice.

Datele cifrice de mai sus scot deci în evidență faptul că sechelele encefalopatiilor infantile determinate de factori perinatali traumatici au de cele mai multe ori o origine intranatală, că apariția manifestărilor clinice este de obicei tardivă, mai frecvent între 6 și 16 ani și că encefalopatiile sechelare infantile determinate de factorii traumatici intranatali se manifestă mai adesea sub formă de manifestări paroxistice, mai ales de tip epileptic. Ținând seama de faptul că encefalopatiile sechelare ale copiilor reprezintă 2,5% din totalul populației infantile și că această populație constituie 29% din populația generală, reiese importanța problemei studiate, din punctul de vedere al morbidității generale a populației și cu deosebire a populației infantile.

Concluzii

1. În cazuistica clinică prezentată, un procent de 41,47% îl constituie encefalopatiile sechelare infantile generate de factori etiologici perinatali traumatici.

2. Cei mai importanți factori perinatali s-au dovedit a fi cei intranatali și dintre aceștia cei mai frecvenți au fost: nașterile dificile, asfixiile albastre, nașterile premature, nașterile prelungite și nașterile supra-ponderale.

3. În cauzistica noastră, survenirea unor factori traumatici multipli și concomitenți a fost constatată în 28,9% a cazurilor.

4. Dintre encefalopatiile sechelare infantile cele mai numeroase sînt cele cu manifestări paroxistice, mai ales de tip epileptic, care survin de multe ori după un interval liber de 5 pînă la 16 ani.

5. Cauza acestor manifestări tardive sînt tot factorii traumatici perinatali, declanșarea ulterioară fiind determinată de survenirea unor factori aleatori (traumatici, infecțioși, afectivi etc.) și, de asemenea, de intensificarea progresivă a solicitărilor cerebrale impuse de obligațiile școlare și sociale din ce în ce mai mari.

6. Această situație revînduîndu-se serios morbiditatea generală a populației, impune măsuri eficiente de profilaxie a factorilor patogeni perinatali, cu deosebire a factorilor traumatici intranatali.

Bibliografie

1. Bernard R., Pinsard N., Spriet A., Rufo M., Terrason C.: *Pédiatrie* (1972), 27, 2, 121; 2. Combes J. C., Rufo M., Vallade M. J. Bernard R.: *Pédiatrie* (1975), 50, 5, 477; 3. Connell H. M.: Mental subnormality. In: A. H. Connell (Ed): *Child Psychiatry*. Blackwell Sci. Publ., Oxford, 1979, 189; 4. Diamant A. J.: *Annales Nestlé* (1979), 46, 11; 5. Ey H., Bernard P., Brisset Ch.: *Manuel de Psychiatrie*. Masson, Paris, 1974, 633; 6. Geormăneanu M.: *Pediatrie*. Ed. didactică și pedagogică, București, 1978; 7. Michaux L.: *Psychiatrie Infantile. Troubles de l'intelligence, états d'arriération intellectuelle*. Presse Univ., Paris, 1967, 141. 8. Pavel O.: *Neurolo*

gie infantilă. Curs I.M.F. Cluj-Napoca, 1973; 9. Rumeau—Rouquette C.: Rev. Pédiat. (1975), 11, 4, 171; 10. Rusescu A., Popescu V.: Encefalopatiile cronice infantile. In: A. Rusescu (Ed): Pediatria. Ed. didactică și pedagogică, București, 1965, vol. II, 169.

Sosit la redacție: 24 octombrie 1983.

B. Așgian



**TARDIVE COMPLICATIONS IN PERINATAL CRANIO-CEREBRAL
TRAUMATISMS**

The author refers to his experience concerning 1844 patients aged 0—16, 41,47% of whom had clinical and paraclinical signs of infantile sequential encephalopathy determined by traumatic perinatal aetiological factors. The most important traumatic perinatal factors proved to be the intranatal ones, and the most frequent of the latter were: complicated delivery, blue asphyxia, premature delivery and prolonged labour. Intranatal traumatic factors were found in 28,9% of the cases in associations of two or more factors. It was pointed out that most of infantile sequential encephalopathies present paroxysmal manifestations, mainly of epileptic type, which very often occur after a free interval of 5—16 years, the ulterior onset being determined by the occurrence of some aleatory (traumatic, infectious, affective a.s.o.) factors. It is necessary to take effective measures of the prophylaxis of perinatal pathogenic factors, especially of intranatal traumatic factors.
