

## MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXII

Luglio 2019

numero 7

### NEONATOLOGIA

#### QUELLI CHE IL CALCIO

Cristiana Corrado

*Scuola di Specializzazione in Pediatria, Università di Trieste*

**Indirizzo per corrispondenza:** [corradochristiana@gmail.com](mailto:corradochristiana@gmail.com)

Marco è un neonato di 18 giorni di vita portato alla nostra attenzione per comparsa di scosse agli arti superiori e inferiori ricorrenti. Nato da parto spontaneo in gravidanza normodecorsa, GBS positivo, perinatalità nella norma. Già dalle prime ore di osservazione si documentano episodi della durata di pochi secondi (max 30-40 s) di clonie all'emisoma di sx con tendenza alla diffusione all'arto inferiore dx, deviazione del capo a dx e dello sguardo a sx. Restante obiettività nella norma, non febbre.

- Emocromo nella norma, glucosio nella norma, calcio tot 7,2 mg/dl, magnesio 1,6 mg/dl, all'EGA calcio ionizzato 0,94 mmol/l
- EEG documenta 3 episodi critici, 2 con correlato clinico (figure aguzze a localizzazione fronto-centrale dx con diffusione controlaterale)
- Eco transfontanellare nella norma.

Avviato trattamento con fenobarbital con persistenza della sintomatologia.

- RM encefalo urgente con e senza mdc nella norma
- Rachicentesi nella norma.

Avviata terapia correttiva dei livelli di calcio e magnesio tramite bolo ev e mantenimento in infusione continua il piccolo non ha più manifestato crisi focali.

È stata documentata una ipovitaminosi D materna (9,4 µg/l) con iperparatiroidismo secondario (PTH 222,3 ng/l). Le cause di crisi epilettiche neonatali sono molteplici e possono dipendere da encefalopatie, meningoencefaliti, sindromi epilettiche benigne o maligne o cause metaboliche. Le crisi convulsive da ipocalcemia sono state descritte fin dai primi anni del Novecento, ma si sono ridotte nel tempo anche grazie alla supplementazione. L'ipocalcemia neonatale è definita come Ca sierico < 8 mg/dl o Ca ionizzato < 0,75-1,10 mmol/l. I neonati con ipocalcemia sono spesso asintomatici ma possono comparire ipotonia, tetania, apnea, crisi epilettiche, insufficienza cardiaca. Marco ha avuto una ipocalcemia sintomatica da ipoparatiroidismo transitorio dovuto all'iperparatiroidismo materno secondario all'ipovitaminosi D.

Convulsioni neonatali? escludi infezioni e controlla calcio e glucosio. Se trovi ipocalcemia correggila, controlla il magnesio e anche la mamma!