

MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXVII

Ottobre 2024

numero 8

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

LE MANIFESTAZIONI PAROSSISTICHE NON EPILETTICHE

Eleonora Tratta¹, Francesca Piacentini¹, Paola Pelosi², Roberta Cupone², Silvia Mirri²,
Rita Bini², Gianpaolo Mirri², Giovanna Ferrara²

¹Scuola di Specializzazione in Pediatria, AOU Meyer, Università di Firenze

²SOC di Neonatologia e Pediatria Firenze II, AUSL Toscana Centro, Firenze

Indirizzo per corrispondenza: eleonora.tratta@unifi.it

CASO CLINICO

Una lattante di 9 mesi, in follow-up neuroevolutivo per sepsi neonatale da *Streptococcus agalactiae* occorsa in seconda giornata di vita, accede in Pronto Soccorso per comparsa di episodi di cedimento del capo, talora associati a *blinking* palpebrale. Ogni episodio si è manifestato nella posizione seduta, sempre in veglia e in benessere, senza perdita di contatto né del tono posturale.

Alla visita la bambina si presenta rosea, vigile e reattiva, vivace e sorridente. Tono e motricità risultano nella norma. Lo sviluppo psicomotorio è adeguato per l'età.

Durante la visita assistiamo a uno di questi fenomeni: improvvisamente il capo della bambina "cede" in avanti e le palpebre si aprono e chiudono per 3-4 volte, il tutto per circa 10-15 secondi.

Chiediamo dunque una visita neuropsichiatrica urgente, il cui referto riporta: "*Bimba vigile. Presente aggancio e inseguimento visivo. Osservato sorriso relazionale. Buono il controllo del capo alla trazione, mantiene la posizione seduta in autonomia con buon controllo del tronco. Riflessi osteotendinei normoelicitabili. Non clono*". Il video-EEG è normale: "*Durante l'EEG registrati tre episodi clinicamente analoghi a quelli segnalati in anamnesi e caratterizzati da flessione anteriore del capo di breve durata, risultati privi di chiaro correlato EEG. Il tracciato mostra una buona organizzazione dei ritmi di base per età, sia in veglia che in sonno*". Date le caratteristiche, viene quindi posta la diagnosi di **manifestazione parossistica non**

epilettica tipo *nonepileptic head drops*. La paziente viene quindi riaffidata al pediatra di famiglia.

DISCUSSIONE

I cedimenti del capo parossistici sono disturbi neurologici benigni, a esordio nella prima infanzia. Fanno parte del grande gruppo delle **manifestazioni parossistiche non epilettiche (MPNE)**, un gruppo di eventi estremamente eterogenei che mimano una crisi epilettica, ma che non trovano riscontro in anomalie dell'attività elettrica cerebrale.

Data la complessità della diagnosi differenziale e in assenza di un percorso diagnostico standardizzato, le MPNE sono spesso oggetto di errori diagnostici, a cui conseguono trattamenti antiepilettici inappropriati con potenziali effetti collaterali, nonché associati a preoccupazione e ansia nei genitori.

CONCLUSIONI

I *nonepileptic head drops* sono manifestazioni neurologiche parossistiche e benigne, appartenenti al gruppo delle MPNE. Tali eventi vanno distinti dalle crisi epilettiche e, per evitare una diagnosi errata, è necessario ottenere un'accurata descrizione dell'evento, inclusa la videoregistrazione dello stesso.

In casi dubbi, il pediatra deve rivolgersi al neurologo pediatrico, che può indicare l'esecuzione di EEG, tipicamente nella norma.