

## Crise d'épilepsie inaugurale non fébrile chez l'enfant

- Mouvements tonico-cloniques involontaires / Automatismes
- Perte de connaissance ou de contact
- Début soudain et fin brutale, durée brève
- Récupération lente avec phase post critique hypotonique si crise généralisée

### Diagnostics différentiels

- Syncopes convulsivantes : circonstances vagues, activité sportive
- Crises non épileptiques psychogènes
- Crise fébrile (à venir)

Phase tonico-clonique en cours ?

NON

OUI

Anamnèse de l'épisode, début des symptômes (début partiel, aura..), témoins ++  
ATCD personnels et familiaux

Résolution

Age < 1 an

Age > 1 an

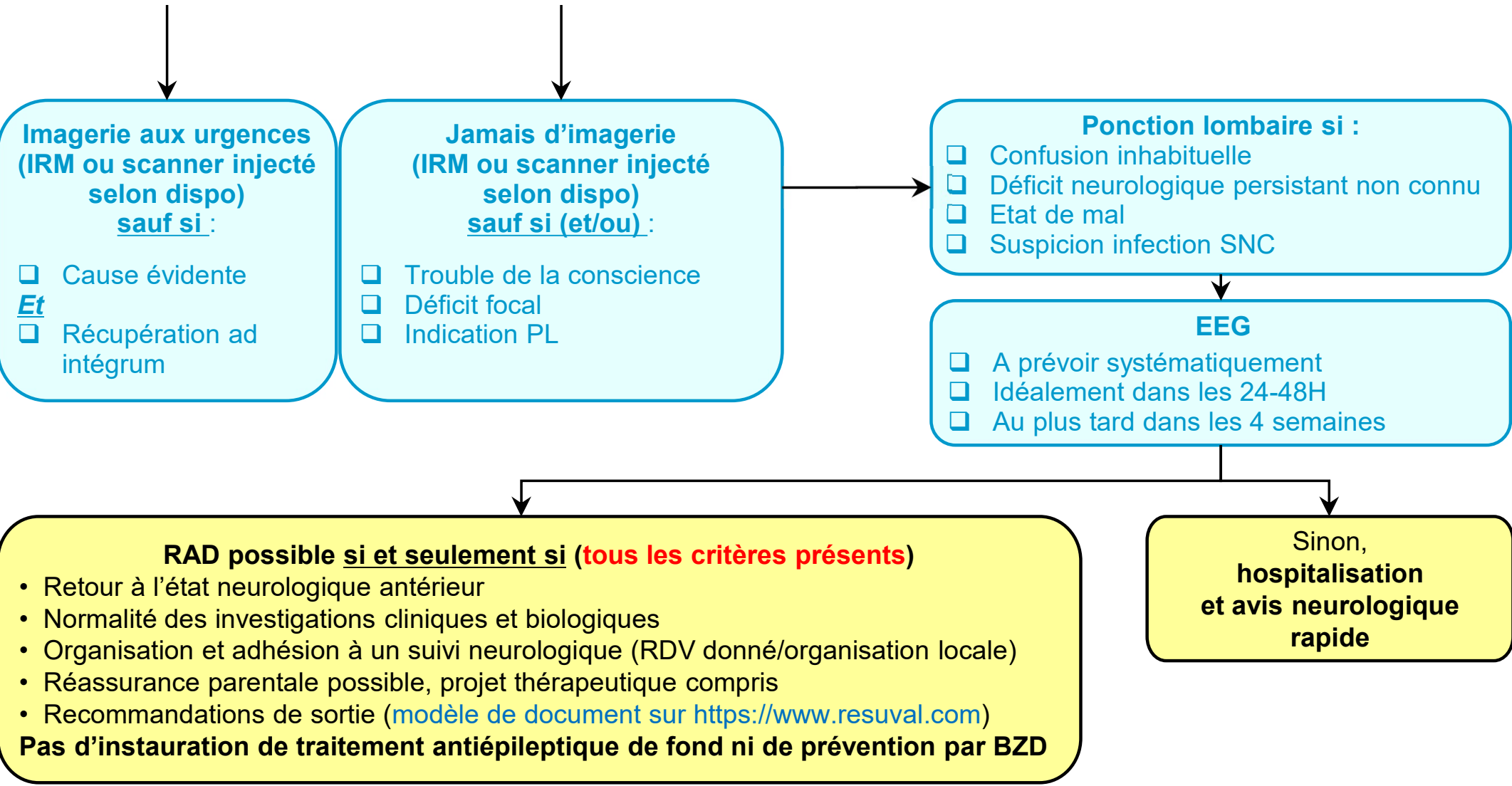
- Glycémie capillaire
- Température
- ECG
- Ionogramme sanguin, ★  
Mg, NFP, CRP, Ca, urée, Créatininémie,
- Gazométrie, Lactates,
- Selon contexte :  
Toxiques, HbCO

- Glycémie capillaire
- Température
- ECG
- Selon contexte : Ionogramme sanguin, Mg, NFP, CRP, Ca, urée, Créatininémie, B-HCG, alcoolémie, toxiques, HbCO, CPK (>4h de la crise = diagnostic différentiel : crise psychogène "généralisée")

- Libération des voies aériennes supérieures, O<sub>2</sub> MHC
  - Clonazepam (RIVOTRIL®) IVL 0.05mg/kg (max : 1mg)
  - Absence VVP : Midazolam 0,5 mg/kg gel buccal ou 0,2 mg/kg (max 10mg) en intra nasal
  - Si non dispo Diazepam (VALIUM®) 0.5mg/kg (max : 10mg) IR
  - PLS et O<sub>2</sub> à la phase post critique
- Jamais de BZD après la crise ou en préventif

Persistance

Cf protocole état de mal (à venir)



Biochimie	Gly.	Na	Ca	Mg
Valeur seuil imputable mmol/l	<2,0 ou > 25	<120	<1,2	<0,3