

## INCIDENȚA PATOGENIEI EPILEPTICE ÎN ENUREZIE

B Așgian

În ultimii 4 ani am avut în observație clinică și paraclinică la secția de neuropsihiatrie infantilă, un număr de 452 copii internați pentru pierderi involuntare nocturne și/sau diurne de urină. Originea indubitabil epileptică a acestor enurezii a fost stabilită la 18 copii, adică la 4<sup>0</sup>/<sub>0</sub> din numărul total al celor examinați. La 8 dintre acești bolnavi înregistrările EEG au surprins apariția pe trasee a unor crize electrice de complexe virf-undă sau polivirf-undă bilaterale, sincrone și simetrice, aceste cazuri constituind forme de Petit-mal enuretic; ceilalți 10 copii au prezentat pe trasee apariția unor focare EEG temporale sau temporo-limbice, constituind deci forme focale, temporale, de epilepsie enuretică. Caracterul indubitabil epileptic al acestor cazuri a fost stabilit printr-o metodă electroclinică sui-generis, și anume, prin constatarea simultaneității dintre survenirea descărcării EEG de tip comițial și pierderea de urină (Așgian și Foișoreanu, 1987). Se poate deci afirma că dintre cazurile de enurezie nocturnă și/sau diurnă internați în clinică, un procentaj de 4<sup>0</sup>/<sub>0</sub> au prezentat aspecte de enurezie epileptică, unele constituind forma cunoscută de Petit-mal enuretic iar altele, ceva mai numeroase, avînd aspectul EEG al unor epilepsii focale temporale sau temporo-limbice. Eventualitatea caracterului epileptic al unor enurezii a fost sugerată de către Chavany (1958) și Gibbs și Stamps (1958) forma de *Petit-mal enuretic* fiind descrisă de către Gastaut și colab. (1963, 1965) și confirmată ulterior de numeroși autori (Popoviciu și Szabó, 1978; Broughton, 1980 ș.a.). Survenirea unor enurezii ca expresie a descărcării unor focare comițiale sau temporo-limbice constituie o formă de *enurezie epileptică focală* și a fost publicată de noi (Așgian și Corfariu) în 1984. Mai este important de precizat că la copiii care au prezentat formele amintite de enurezie epileptică, sistarea pierderilor involuntare de urină s-a produs exclusiv după aplicarea tratamentului antiepileptic și fără a se folosi nici unul din elementele arsenalului antienuretic.

La un număr de alți 13 copii, reprezentând 2,80% din numărul total de enuretici, examenul EEG a pus de asemenea în evidență aspecte tipice de descărcări Petit-mal sau de descărcări focale temporale, fără însă a surveni și a se obiectiva sincronia dintre descărcarea EEG și pierderea de urină. După părerea noastră aceste cazuri nu constituie forme de enurezie epileptică; pierderea de urină, de obicei nocturnă, survine independent de paroxismul epileptic, astfel încât bolnavul suferă de fapt atât de epilepsie cit și de enurezie, necesitând deci atât tratament antiepileptic cit și tratament antienuretic, situație constatată și publicată de noi în anul 1982 (Așgian și Nagy).

Dintre ceilalți 421 copii enuretici examinați, traseu EEG normal s-a constatat doar la 23 copii, ceilalți 398 (adică 88,10%) prezentând anomalii de tip lezional ale biopotențialelor EEG, dar fără configurație epileptică și reflectând suferința organică, de cele mai multe ori perinatală, a creierului. Aceste cazuri, care constituie deci marea majoritate a bolnavilor enuretici, nu au nimic comun cu epilepsia și ele necesită exclusiv tratament entienuretic.

În Clinica de Neuropsihiatrie Infantilă deci, noi am constatat patologie epileptică la 40% dintre copiii internați pentru pierderi involuntare de urină. Ținând seama de faptul că bolnavii enuretici internați în clinică reprezintă cazuri selecționate, mai dificile din punct de vedere diagnostic și care nu au putut fi rezolvate ambulator, ținând seama și de faptul că frecvența enureziei în populația generală din teritoriul nostru, constatată la consultațiile ambulatorii, este de aproximativ 80% și că la aceste cazuri frecvența factorului psihoreactiv este destul de mare, 30,0% după Grauzer-Szabó și colab. (1978), considerăm că determinismul epileptic al numărului de enurezii din populația generală nu este de 40%, cum s-a constatat la cazuistica internată în clinică, ci este mult mai rar; un număr mic de bolnavi prezintă forme asociate de enurezie și epilepsie, iar marea majoritate a cazurilor de enurezie (93,10%) nu are nimic comun cu epilepsia.

În concluzie, putem afirma că incidența patologiei epileptice în enurezia nocturnă și/sau diurnă este mică, ea nedepășind procentajul de 1—20%.

### Bibliografie

1. Așgian B., Nagy D.: Enurezia. În L. Popoviciu, I. Hăulică (red.): Patologia sistemului nervos vegetativ. Ed. Medicală, București, 1982, 503;
2. Așgian B., Corfariu O.: Epilepsia și convulsiile la copil. Ed. Medicală, București, 1984;
3. Așgian B., Foișoreanu V.: Metodă de obiectivare a caracterului epileptic al enureziilor. Ses. șt. a Centrului cercet. Acad. Șt. Med., Tg.-Mureș, 1987, 25.
4. Broughton R.: Childhood sleepwalking, sleep terrors and enuresis nocturna: their pathophysiology and differentiation from nocturnal epileptic seizures. În L. Popoviciu, B. Așgian, G. Badiu (Eds.): Sleep, 1978, S. Karger Verlag, Basel, 1980, 103;
5. Chavany S. A.: Epilepsie, Edit. Masson, Paris, 1958;
6. Gastaut H., Batini C.: Rev. Neurol. 1963, 109, 248;
7. Gastaut H., Batini C., Broughton R., Fressy D., Tassinari C. A.: Étude EEG des phénomènes épisodiques non-épileptiques au

cours du sommeil. In H. Fischgold (Eds.): *Le sommeil de nuit normal et pathologique*. Edit. Masson, Paris, 1965; 8. Gibbs F. A., Stamps F. T. *Epilepsy handbook* Ch. C. Tomas Publ., Springfield (Illinois), 1958; 9. *Grauzer-Szabó J., Gáspár I., Popoviciu L., Bicher G.*: Clinical, EEG, polygraphical and therapeutical peculiarities in some nocturnal episodic manifestations in children. Fourth europ. Congr. Sleep. res., Tg.-Mureş, 1978, 66. 10. *Popoviciu L., Szabó L.*: Enuresis nocturna. In L. Popoviciu (red.): *Manifestări paroxistice cerebrale neepileptice*. Ed. Medicală, Bucureşti, 1978, 238.

B. Aşgian



### INCIDENCE OF EPILEPTIC PATHOGENESIS IN ENURESIS

The author has examined, at the Clinic of Infantile Neuropsychiatry, Tîrgu-Mureş, Romania, 452 children hospitalized for diurnal and/or nocturnal involuntary urine loss. The undoubtedly epileptic character of enuresis was established by finding simultaneity between EEG discharge of epileptic type and loss of urine. Epileptic character has been found in 18 children: 8 cases of enuretic petit mal and 10 cases of focal epileptic enuresis, — the latter forming a new type of enuresis engendered by the discharge of certain temporal or temporo-limbic epileptic foci. The above 18 cases described represent 40% of the total number of enuresis cases hospitalized, but the author appreciates that, related to the number of enuresis cases of general population, the incidence of epileptic pathogenesis in enuresis is only 1—2%.

---