

**Meiti Frida, Basjiruddin A**

***Bagian Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Andalas,***

***RS. DR. M. Djamil Padang***

## **Abstract**

Non convulsive status epilepticus (NCSE) is defined as mental status changes from baseline of at least 30 minutes duration association with continuous ictal discharge of EEG. The EEG characteristic of NCSE are heterogenous, include typical spike-wave (TSW) discharge, multi spike wave discharge (MSW) and rhythmic delta activity with intermixed spike (RDIS).

NCSE is somewhat complicated but can be simplified divided into three types : complex partial status (CPSE), absence status (AS), and hypsarrhythmia. The clinical features of which vary widely depending upon the region of the brain affected by seizure including subtle memory deficits, bizarre behaviour, psychosis or coma. The diagnosis of these conditions is critically dependent on EEG, when the EEG demonstrates typical ictal patterns, the diagnosis is usually straight forward. Indeed the prognosis of NCSE is usually dependent on the underlying etiology rather than persistence of EEG discharges. Treatment focuses on correcting underlying pathologic abnormalities, infection, drug toxicity and initiating pharmacologic therapy.

Intravenous benzodiazepine are considered the first line treatment for NCSE, and these are so effective that the response is diagnostic. Lorazepam at 0.05 – 0.1 mg/kg is the benzodiazepine of choice

Keywords : NCSE, EEG, Clinical feature, treatment

## **Abstrak**

Status epileptikus non konvulsif adalah perubahan status mental dari kondisi sebelumnya, berlangsung sekurang-kurangnya 30 menit, berhubungan dengan tampaknya letusan bangkitan yang kontinyu pada EEG. Gambaran EEG pada NCSE sangat heterogen, dapat berupa gelombang paku-ombak (TSW), gelombang paku multipel (MSW), dan aktifitas gelombang delta yang ritmis diselingi gelombang paku (RDIS).

Walaupun bentuk NCSE cukup bervariasi namun dapat dibagi atas tiga tipe : status parsial komplek (CPSE), status absence (AS), dan hyperaritmia. Gambaran klinis bervariasi, tergantung dari bagian otak yang terkena serangan seperti gangguan tingkah laku, psikosis atau koma. Diagnosa dari ketiga tipe sangat tergantung kepada gambaran EEG, bila EEG didapatkan gambaran bangkitan, diagnosa dapat dipastikan. Prognosa dari NCSE tergantung pada penyakit yang mendasari pada letusan bangkitan yang persisten pada EEG. Pengobatan diutamakan untuk memperbaiki perubahan patologi yang mendasar, seperti gangguan metabolismik, infeksi, keracunan obat dan segera memulai pengobatan farmakologi. Pemberian benzodiazepin intravena merupakan pilihan utama untuk NCSE dan respons pengobatan dapat membantu menegakkan diagnosis. Lorazepam dengan dosis 0,05 – 0,1 mg/kg merupakan pilihan dari benzodiazepin.

Kata kunci : NCSE, EEG, gejala klinik, pengobatan

[Download from here](#)