

ANEXO III: A incidência de crises com potencial para evolução para EME é clinicamente relevante nas seguintes patologias²:

1. Acidente Vascular Cerebral (precoces: 24h a 4 semanas, ou tardias)
 - i. isquêmico: 1-15 %
 - ii. hemorrágico intraparenquimatoso: 1-28%
 - iii. hemorragia subaracnoideia (especialmente associada a malformação vascular): 16-53%
 - iv. Trombose venosa central: 30-50%
2. TCE 2-12%, sendo de 22% nas UCI's, com risco alto de crises não convulsivas
3. Tumores primários do SNC 30-70%, sendo máxima nos oligodendrogliomas (89-92%) e cerca de 40% nas metástases cerebrais;
4. Isquemia global 30-44%, especialmente crises mioclônicas (30%), sendo a incidência de EM de 32%
5. Meningite 5-28%, especialmente *Listeria monocytogenes* e pneumococo; Encefalite herpética 50%; Abscessos cerebrais 40%; SIDA-VIH 2-17%; Toxoplasmose, 15-40%
6. Insuficiência hepática, 2-33%, renal, 10-15% e diabetes, 7-20%
7. Hipertensão maligna 3%
8. Hiponatremia 18% dos doentes com crises de novo nas UCI's, para $\text{Na}^+ < 125 \text{ mEq/L}$, devendo atentar-se nos fármacos que causam hiponatremia
9. crises relacionadas com Alcoolismo, especialmente por abstinência, sendo o doente típico do sexo masculino, 30-60 anos de idade, com período de privação de álcool de 7-48 horas, após intoxicação crônica; 11-28 % dos Estados de Mal envolvem abuso de álcool.