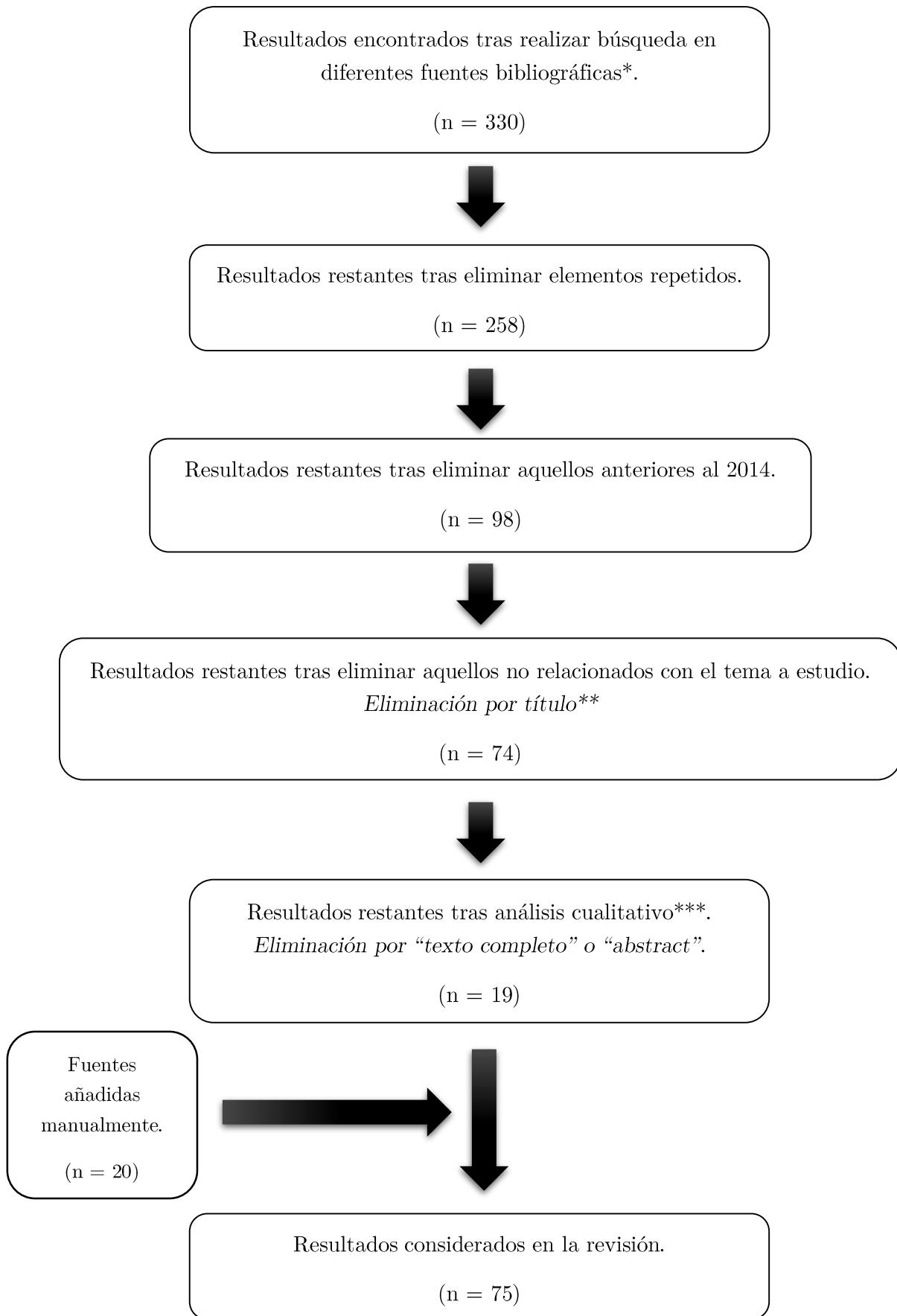


## Apéndice I: Resultados búsqueda bibliográfica.



\*. – Consultar apéndice II

\*\*. – No se consideraron aquellas fuentes cuyos hallazgos se centrasen en animales y neonatos prematuros, o cuyo tema principal no fuesen las convulsiones neonatales.

\*\*\*. – Consultar criterios de exclusión en el apéndice IV.

## Apéndice II: Estrategias de búsqueda y bases de datos utilizadas.

Los criterios de búsqueda establecidos fueron análogos para todas las bases de datos consultadas, adaptándose la semántica cuando fuese necesario para obtener resultados regidos por dichos criterios.

Las palabras clave (MeSH terms), así como los operadores booleanos utilizados en todos los motores de búsqueda fueron: “newborn” AND “seizures”.

En todos los casos se filtraron los resultados para que solo se mostrasen aquellos en cuyo título aparecían ambos términos.

A continuación, se pormenorizan las bases de datos consultadas y algunos aspectos relevantes en relación a las mismas.

- *Google Scholar* – 23 resultados.

Se tuvieron en cuenta, dado el carácter de inmediatez de esta fuente, únicamente los resultados publicados en el año 2017.

- *Embase* – 44 resultados.

- *Web of Science* – 66 resultados.

Los resultados fuera del área “pediatrics” y anteriores al año 2014 no fueron considerados.

- *Cochrane Library* – 9 resultados.

Cochrane únicamente mostró ensayos clínicos.

- *Scopus* – 159 resultados.

Los resultados obtenidos se circunscribían al área “Medicine”.

- *PubMed* – 29 resultados.

Todos ellos fueron agrupados y gestionados con la herramienta *EndoteWeb<sup>TM</sup>*.

Se dispone de los archivos de exportación a dicho gestor para consulta en formato digital.

### **Apéndice III: Características de las fuentes incorporadas al estudio.**

En la presente revisión sistemática se consideraron un total de 75 fuentes bibliográficas. Sus características son las siguientes:

- Libro de texto del área correspondiente: 6.
- Artículo publicado en revista científica: 55.
- Ponencia a congreso editada en texto: 1.
- Cartas al editor de una revista científica: 4.
- Guías de práctica clínica y protocolos: 3.
- Recursos web: 6.
- Total: 75.

## **Apéndice IV: Fuentes no consideradas en el estudio.**

A continuación, se exponen los motivos por los cuales fueron eliminadas las fuentes que no se consideraron en el estudio tras realizar un análisis cualitativo por “*abstract*” o “*texto completo*”.

- Eliminadas por aportar información redundante: 7.
- Ponencias en congresos no publicadas en texto: 2.
- Pertenecientes a otras áreas científicas: 3.
- Excluidas por tratarse de críticas literarias: 1.
- No incluidas por límite de extensión (aquellas cuyos hallazgos fueron considerados menos relevantes cualitativamente): 4.
- Fuentes no recuperables: 1.
- Fuente repetida no eliminada previamente: 1.
- Total: 19.

## Apéndice V: Material complementario del caso clínico presentado en la revisión.

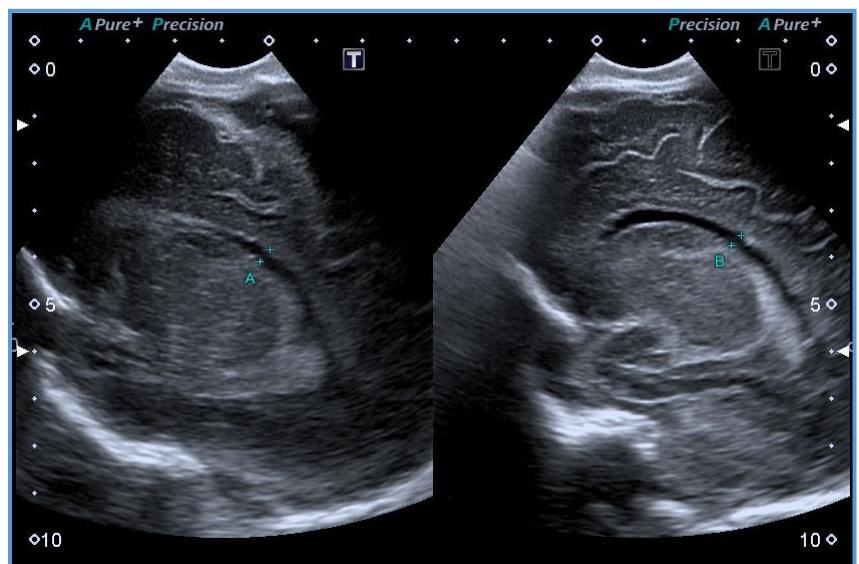
Seguidamente, se muestran las pruebas de imagen realizadas a lo largo del ingreso y hallazgos más relevantes de las mismas.

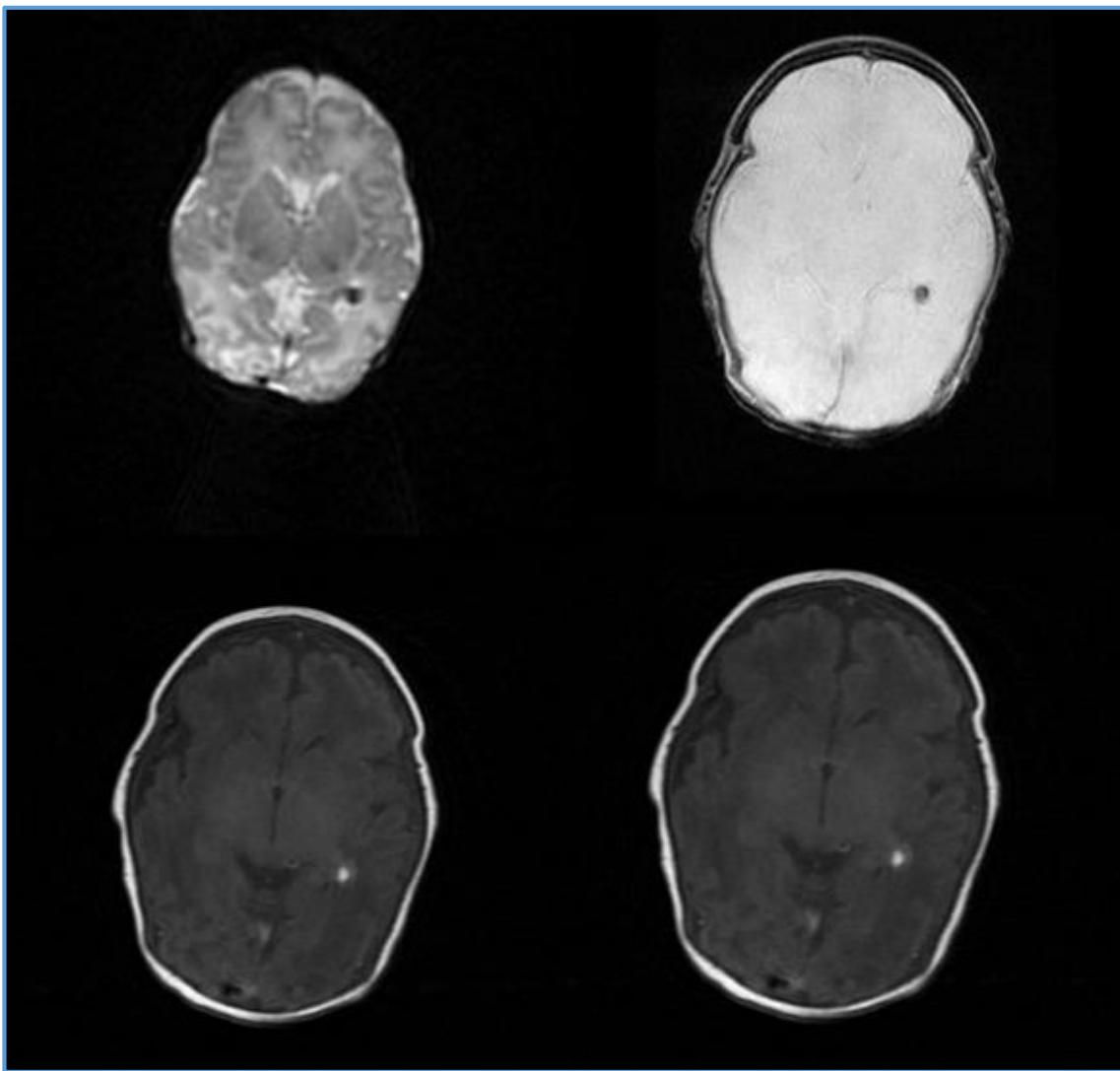


Ecografía transfontanelar axial que muestra una adecuada diferenciación cortico-subcortical y normalidad de las estructuras encefálicas mostradas.

No se aprecian hallazgos sugestivos de colecciones intraparenquimatosas, malformaciones o hidrocefalia.

Ecografías transfontanelares sagitales sin alteraciones parenquimatosas que sugieran patología en el momento de su realización.

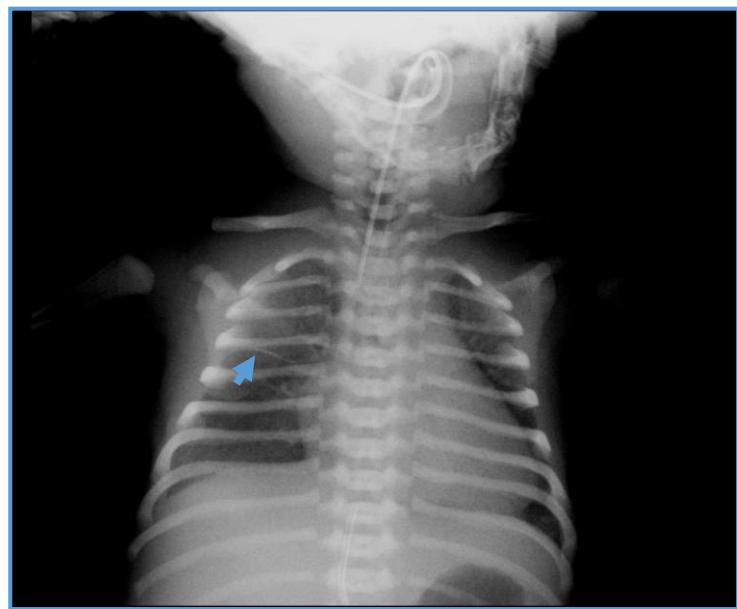




Diferentes imágenes de resonancia magnética en las que se puede apreciar la existencia de un pequeño foco (de intensidad variable en función de la secuencia de ponderación) anómalo en el lóbulo temporal izquierdo.

Esta imagen es sugestiva de la existencia de un sangrado agudo de 5 milímetros de diámetro. No puede descartarse, no obstante, que se trate de una malformación vascular cerebral tipo cavernoma.

El hecho de que las técnicas de imagen previamente utilizadas (ecografía transfontanelar) no detectasen esta anomalía, pone de manifiesto la mayor sensibilidad que posee la resonancia magnética para el diagnóstico de estos procesos.



Radiografía simple de tórax en la que se puede apreciar una discreta falta de reexpansión pulmonar y aumento de líquido en el intersticio (cisura superior visible, flecha azul).

Son valorables del mismo modo la presencia del catéter umbilical y del tubo traqueal.