

## PRVI EPILEPTIČNI NAPAD - DA LI GA LEČITI?

*Aleksandar Gavrilović, Gordana Tončev  
Odeljenje za neurofiziologiju, Klinika za neurologiju, KC Kragujevac*

### SAŽETAK

Epileptični napadi se definišu (klasifikuju) kao kriptogeni i simptomatski a epilepsija kao dva ili više ponovljenih epileptičnih napada. Simptomatske epilepsije se javljaju u vreme akutne bolesti koja zahvata mozak i kod sistemskih bolesti s poremećenim funkcijama mozga. Cilj rada je utvrđivanje mogućih uzroka, karakteristika neurološkog nalaza i potrebe za sprovođenjem terapije kod pacijenata s izolovanim (provociranim i neprovociranim) epileptičnim napadima i epilepsijom, kao i njenom efikasnošću. Analizirana je grupa od 4560 bolesnika sukcesivno primanih i lečenih (hospitalno i ambulantno) na Klinici za neurologiju od decembra 2007. godine do januara 2009. godine, s podgrupom bolesnika praćenom i do oktobra 2009.godine. Kriterijum izbora je bio prisustvo jednog ili više epileptičnih napada. Kod svih pacijenata je urađen elektroencefalogram (EEG), kompjuterizovana tomografija mozga (CT), magnetna rezonanca (MRI) i ostala dijagnostika. U grupi od 4560 pacijenata, njih 92 (2,02%) prosečne starosti 47,8 godina imalo je jedan ili više napada, prvi put u životu, od toga 58 muškaraca i 34 žene. Ukupno 40 (43,5%) bolesnika ispunjavalo je kriterijume za izolovani (prvi) epileptični napad, dok su se kod 52 (56,6%) bolesnika napadi ponavljali tokom praćenja bolesti (novodijagnostikovana epilepsija). Kod 36 bolesnika sa novodijagnostikovanom epilepsijom u pitanju su bile simptomatske, na terenu cerebrovaskularne bolesti (29,6%), zatim tumori mozga (14,8%), parazitozi (3,7%), infekcije CNS (3,7%) i ostali uzroci (11,1%) s manifestnom slabošću ekstremiteta (40%) i glavoboljom (59%). Kod preostalih 16 bolesnika dijagnostikovana je idiopatska epilepsija i uredan neurološki nalaz, uvedena antiepileptična terapija prema tipu napada. U posebnoj podgrupi od 22 pacijenta, (0,5%) izolovani su pacijenti sa već dijagnostikovanom epilepsijom, lečeni zbog neadekvatne kontrole napada. Njima je korigovana antiepileptična terapija (AET) lekovima izbora u ekvivalentnim dozama (klasični i novi antiepileptični lekovi - AEL). Svi bolesnici s epilepsijom lečeni su antiepileptičnim lekovima (AEL) a lek izbora je bila valproična kiselina i prema tipu napada (lamotrigin, topiramat-novi). Osam bolesnika sa simptomatskom epilepsijom lečeno je i operativno. Devet bolesnika s izolovanim prvim napadom i faktorima rizika takode su tretirani AEL. Naši rezultati pokazuju da najčešći uzroci simptomatskih napada odgovaraju onima u svetskoj populaciji s dominantno prisutnom glavoboljom i slabošću udova tokom neurološkog pregleda. Prvi epileptični

neprovocirani napad nije lečen sa AEL izuzev kod prisustva faktora rizika, dok su svi bolesnici s epilepsijom tretirani AEL ili hirurški. Učestalost prvog neprovociranog epileptičnog napada veća je od očekivane, dok je učestalost epilepsije (simptomatske i kriptogene) približna standardu. Novi AET, s izuzetkom VPA od konvencionalnih pokazali su efikasnost, a poređenjem s kontrolnom grupom čak i znatno veću nego što se opisuje. Potrebna je provera na većem uzorku.

**Cljučne reči:** epileptični napad, neprovocirani napad, simptomatski napad, epilepsija, antiepileptični lekovi.