



Epilepsie

Petr Grossmann

Epilepsie

- Jeden z nejčastějších neurologických problémů
 - Zejména se týká osob v produktivním věku
 - Problematika ID, ŘP, ZTP a ZTP/P
 - Časté neuropsychologické posuzování
-
- 50 milionů lidí na světě
 - Ve vyspělých zemích 24-53/100 tis. Obyvatel
 - V ČR celkem 70 000

Chronické onemocnění mozku charakterizované opakovanými záchvaty a abnormálními výboji mozkových neuronů.

1-4% populace - ojedinělý záchvat

K dg epilepsie mimo jiné nutné 2 záchvaty

Etiologie

- idiopatická - primární
- symptomatická - sekundární -
posttrauma., perinat. trauma, genetické,
vývojové abnormality, toxické



Dělení záchvatů

- Ložiskové/parciální/fokální
 - Projevuje se podle lokalizace ložiska
 - Porucha vědomí ano/ne
 - Rozvoj generalizovaného záchvatu ano/ne
 - Aura = první příznaky, které předcházejí záchvatu - pacienti je dokáží rozpoznat, projevuje se jako teplo či tlak na hrudi, v oblasti žaludku, illusion du déjà vu/déjà vécu, sluchové či zrakové pseudohalucinace, pocit, že "na ně jde záchvat"
- Primárně generalizované
 - Nemají fokální začátek
 - Nemají auru
 - Zapojení obou hemisfér
 - Absence a tonicko-klonické záchvaty (dříve grand mal)

Diagnostika a léčba

- EEG
 - Evokované potenciály
 - Spánková deprivace
 - Neuropsychologické vyšetření
-
- Antiepileptika
 - Útlum, kognitivní zpomalení, por. pozornosti, sníž. koncentrace, verbální výbavnosti a fluence.
 - adaptace
 - Valproát, topiramát, lamotrigin, karbamazepin * *thymostabilizéry*
 - U farmakorezistentní epileptochirurgie



Zásadní je postižení kognitivních funkcí

Kromě toho také interpersonální kontakt, osobnostní zralost, seberealizace, soběstačnost.

Invalidizující onemocnění - posudková činnost.

MMSE, ACE-R, Raven jsou nedostačující. Standardem je WAIS-III, WMS-III

Vedle standardních částí (definice zakázky, anamnéza, psychiatricko psychol. anamnéza, zhodnocení kvality spolupráce, emotivita, akt. psych. stav, intelekt, kognitivní funkce) také lateralita.

Indikace neuropsychologického vyšetření



Zhodnocení úrovně kognitivních funkcí



Předoperační lateralizace a lokalizace oblastí funkčního oslabení



Predikce rizik pooperačních deficitů (Wada)



Sledování efektu farmakoterapie



Diferenciální diagnostika somaticky a psychogenně podmíněných záchvatů



Diagnostika osobnosti, poruch nálady, úzkostných poruch



Posudková činnost

Ložisková postižení

- Epilepsie temporálního laloku – KF, osobnost, paměťové schopnosti, vizuospaciální funkce
- Epilepsie frontálního laloku - exekutivní funkce, pozornost, myšlení, paměť
- Epilepsie parietálního laloku – pozornost, symbolické schopnosti, somatosenzorické funkce (taktilní agnozie), agnozie v těl. schématu (agnozie prstů), pravo-levá orientace.
- Epilepsie okcipitálního laloku - vizuální porcesy (viz. agnózie)

Psychiatrická problematika

- KF
- Změna chování
- Změna osobnosti
- Jiná psychopatologická symptomatika
- Gestaut-Geschwindův syndrom – hypergrafie, hyperreligiozita, hyposexualita, viskozita, iritabilita
- Klüver-Bucyho syndrom – hyperoralita, hypersexualita, placidita, poruchy paměti, změna dietních návyků
- Metody SCL-90, MMPI-2, ROR
- Posudková problematika - ŘP, ID, ZTP



*KONTAKT PRO DOTAZY NEBO INDIVIDUÁLNÍ
KONZULTACE: GROSSMANN@MAIL.MUNI.CZ*