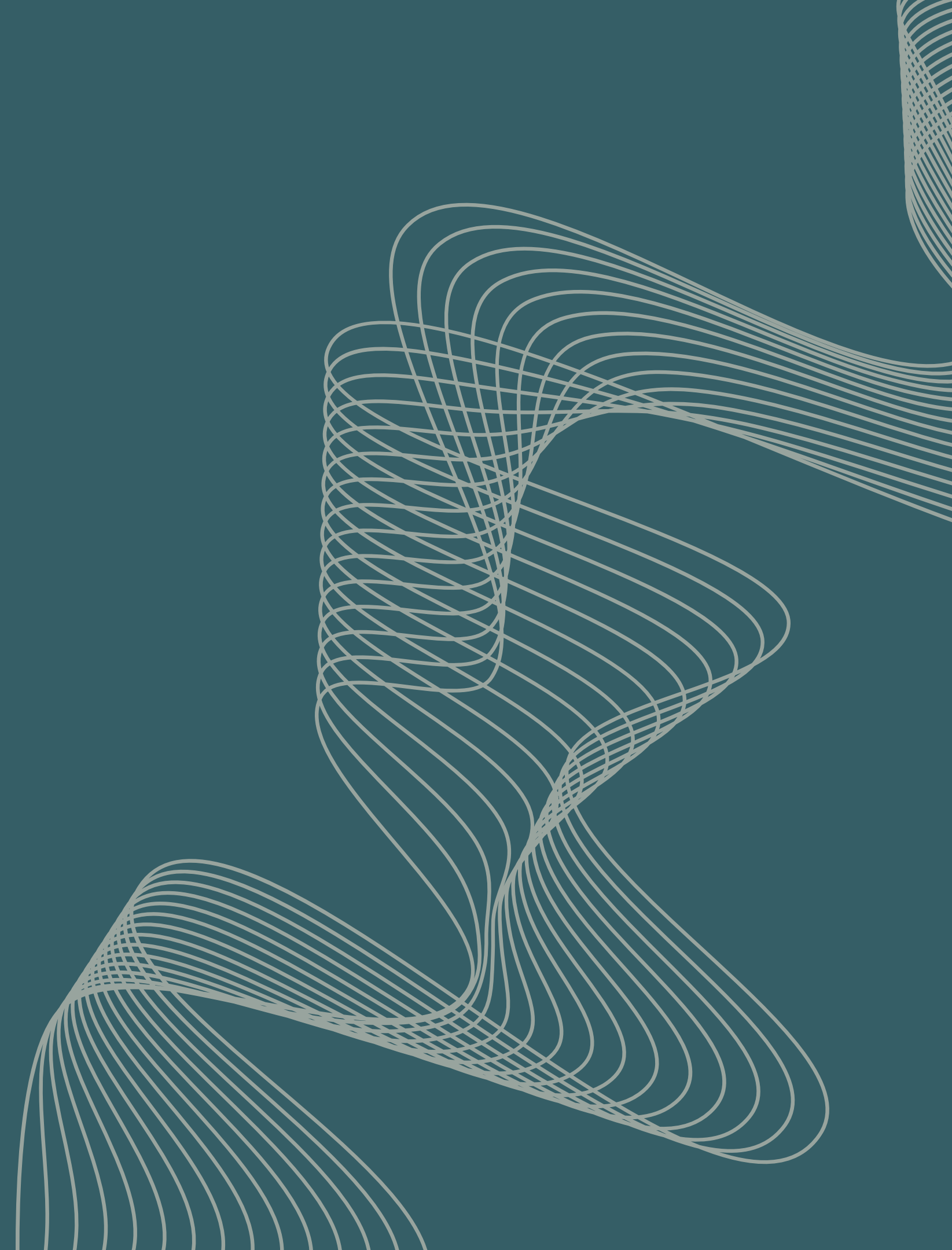


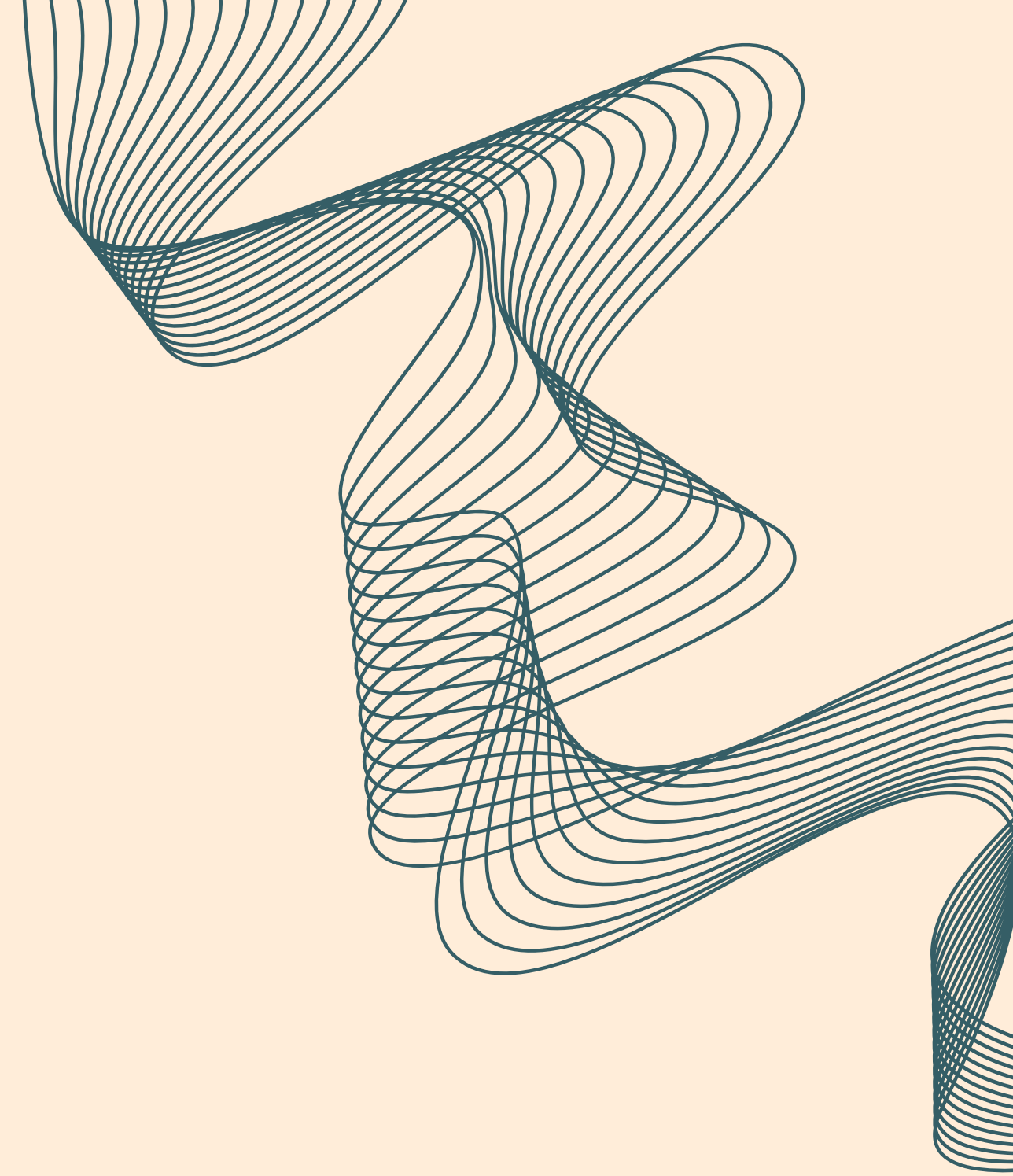
Praktikum z klinické psychologie

Epilepsie

Tereza Ševečková



Z historie epilepsie...



- Dle WHO (2013) trpí epilepsií 50 milionů lidí, 80% z rozvojových zemí

Obecné informace

- Chronické neurologické onemocnění mozku s charakteristickými opakovanými záchvaty a abnormálními výboji mozkových neuronů
- K dg je nutné prodělání aspoň 2 epileptických záchvatů
- 1 epileptický záchvat v životě: cca 1 - 4% populace (podmíněný situačně)
- **Záchvatová pohotovost** kolísá s věkem - vysoká v dětství (2. rok, puberta), v dospívání klesá, vzrůstá po 65. - 70. roce
- U žen zvyšována menstruací a těhotenstvím

Dělení dle lokalizace

Epilepsii lze dělit na základě místa v mozku, kde se nachází epileptogenní ložisko (tedy kde vznikají výboje a odkud začíná záchvatů

Epilepsie frontálního laloku

Epilepsie temporálního laloku

Epilepsie okcipitálního laloku

Epilepsie parietálního laloku

Typy záchvatů



- Generalizované
- Fokální (s poruchou vědomí či bez poruchy vědomí)
- Fokální přecházející do bilaterálního tonicko-klonického
- Záchvaty s neznámým začátkem
- Neklasifikované



Etiologie záchvatů

Strukturální

Genetická

Infekční

Metabolická

Autoimunitní

Neznámé etiologie

ODBORNÁ PÉČE O PACIENTA S EPILEPSIÍ

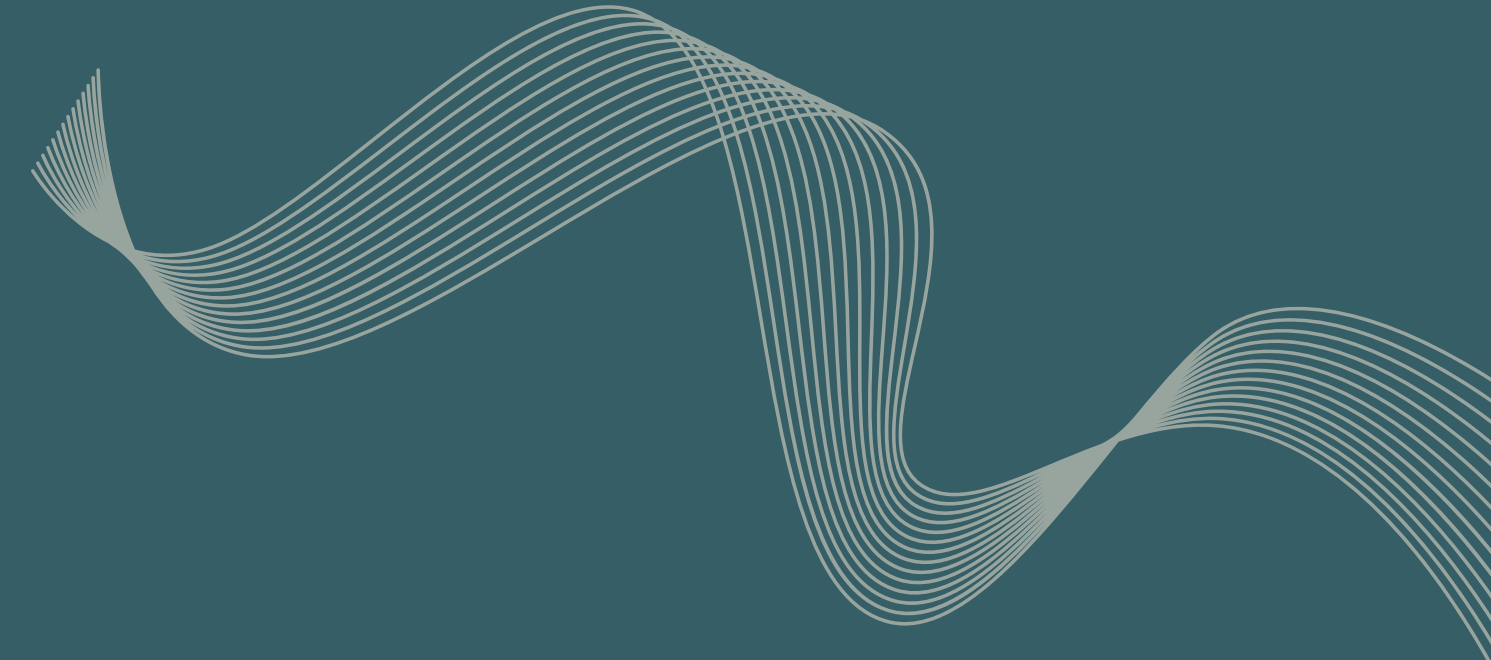
Aura, záchvaty, postiktální projevy, typický průběh záchvatů u TLE a FLE, farmakorezistence

1. AURA

- První příznaky přicházejícího záchvatu

TLE (spánkový lalok, hippokampus):

- Epigastrická aura (74% pravděpodobnost)
- Gustatorické a olfaktorické halucinace
- Somatosenzorická aura (unilaterální, bilaterální brnění)
- Typ aury může pomoci k dif. dg meziotemporálním původem vs. neokortikálním původem záchvatů
- Meziotemporální - abdominální aura, strach, déjà vu, jamais vu



Charakteristický průběh TLE záchvatu

Temporální lalok - nejčastější původ fokálních záchvatů

- Manuální a orální automatismy
- Variabilní míra ztráty vědomí
- Absence = "výpadek", velmi krátké periody motorické zástavy, trvají vteřiny, bez aury, několikrát denně
- Záchvaty s fokální poruchou vědomí = delší, může být auta, spojovány s automatismy
- Délka trvání záchvatu: 2 - 3 minuty

-
- *Nejvíce epileptogenní část, nejčastěji farmakorezistence, HS*

Z neuropsychologického hlediska

Které kognitivní funkce jsou oslabeny při epilepsii temporálního laloku?

Dominantní lalok

Manipulace a zpracování verbálního materiálu

Deficit verbální paměti a učení se

Rekognice verbálních obsahů

Řečová percepce (senzorická afázie)

Nedominantní lalok

Neverbální paměť a učení; prostorová orientace a paměť

Rekognice vizuálních obsahů a tváří

Intonace, tempo, akcent řeči

Rozpoznání rytmů, tónových sekvencí

ŽENA, 25 LET, FARMAKOREZISTENTNÍ EPILEPSIE, HS VLEVO

PANÍ Z ČESKÝCH BUDĚJOVIC PRACOVALA VE ŠKOLNÍ
JÍDELNĚ. OKRADLI JI O 1600 KORUN A TAK TO BYLA
NĚKOMU ŘÍCT A ONI JÍ ZA TO OBDAROVALI. JO A JEŠTĚ
MĚLA MALÉ DĚTI.

Charakteristický průběh FLE záchvatu

Frontální lalok - největší lalok svou rozlohou, charakter záchvatů se odvíjí od přesné arei vzniku

- Vokalizace
- Běžně začíná ve spánku
- Různé motorické projevy - jednoduché klonické projevy, tonické postury
- Deviace očí; komplexní oční pohyby (kroužení)
- Grimasování
- Délka trvání záchvatu: v řádu desítek vteřin
- Snadno zaměnitelné s neepileptickými (disociativními) záchvaty - PNES

Z neuropsychologického hlediska

Které kognitivní funkce jsou oslabeny při epilepsii frontálního laloku?

Anticipace (předjímání) a plánování,
iniciace, rozhodování

Kontrola nálady


Exekutivní dysfunkce

Poruchy motorického programování

Narušení pracovní paměti, cílené fluence
(verbální i vizuální)

Osobnostní změny, poruchy chování
(podrážděnost, disinhibice, hypomanie)

Poruchy pozornostních funkcí



Proč operační řešení epilepsie, tzv. resekce?

Co to znamená farmakorezistence? Kdy k ní člověk s epilepsií dospěje? A jak se dá o farmakorezistentní pacienty postarat?

"Kolečko" před zařazením do epileptochirurgického programu

- Podrobné posouzení dosavadního stavu (průběh onemocnění, dříve provedená vyšetření)
- Komplexní neurologické a interní vyšetření (hladiny antiepileptik)
- EEG (stran zachycení epileptoformní aktivity)
- Video EEG monitorování (postupné vysazování léků, příp. spánková deprivace, zvýšená pohybová aktivita,...)
- MR
- Neuropsychologické vyšetření
- Další vyšetření dle uvážení: fMRI, v minulosti WADA test, SPECT, SEEG



Role neuropsychologa

Jaké informace přináší do
epileptologického týmu?

- Zhodnocení psychosociálního fungování pacienta
- Zmapování očekávání pacienta
- Vyšetření kognitivních funkcí
- Diagnostická rozvaha - lateralizace a lokalizace funkčního poškození mozku
- Zvážení možných neuropsychologických rizik epileptochirurgického výkonu
- Zpětná vazba a interpretace

Vstupní psychologické vyšetření pacienta s farmakorezistentní epilepsií

- Anamnéza, vývoj onemocnění, charakter a četnost záchvatů
- Psychosociální faktory (aktuální zázemí, aktuální zaměstnání, role epilepsie v životě pacienta,...)
- Motivace k operačnímu zákroku
- Mapování aktuálního psychického ladění
- Edukace pacienta o průběhu epileptochirurgického programu

Neuropsychologické vyšetření

U pacientů s farmakorezistentní epilepsií temporálního laloku
PAMĚŤ, VIZUOSPACIÁLNÍ FUNKCE, ŘEČ, LATERALITA

Paměťové testy:

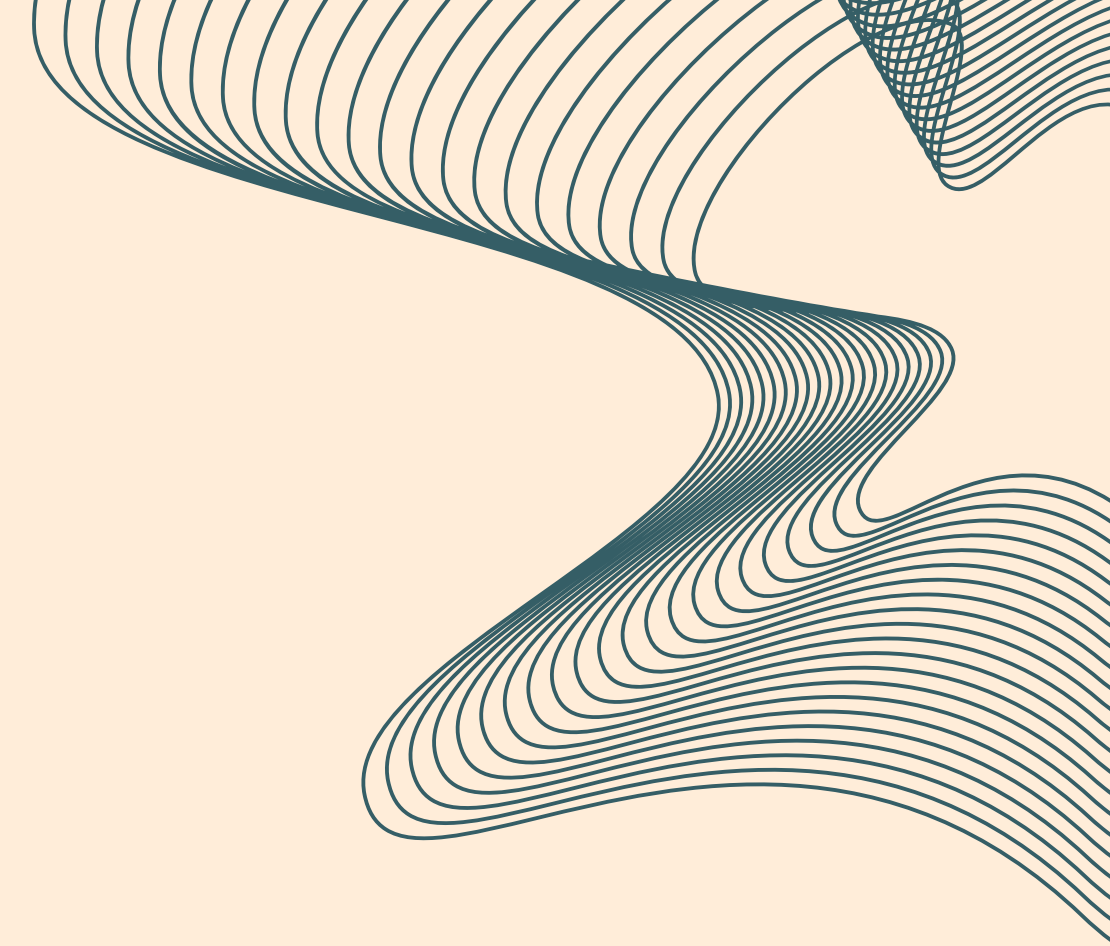
- Komplexní (WMS-III) - seznam slov, logická paměť (povídky), tváře, obrázky rodiny
- Opakování čísel z WAIS-III (fonologická smyčka, pracovní paměť)

Testy vizuospaciálních funkcí a paměti:

- Rey-Osterriethova komplexní figura
- Kostky z WAIS-III
- BVMT-R

Testy sluchové a řečové percepce, testy řečových funkcí

- Wepmanova-Matějčkova zkouška
- Zkouška dichotického naslouchání
- Boston Naming Test
- Token test, Western Aphasia Battery, Screeningový test afázií dle Halsteada a Wepmanna



Neuropsychologické vyšetření

U pacientů s farmakorezistentní epilepsií frontálního laloku
EXEKUTIVNÍ FUNKCE, POZORNOST, MYŠLENÍ, PAMĚŤ, LATERALITA

- Londýnská věž
- Stroop Test
- Trail Making Test
- Zkoušky cílené verbální fluence (sémantické a lexikální)
- Zkoušky cílené vizuální fluence (Five Point Test)
- Behavioral Dyscontrol Scale (BDS)
- Testy motorických, řečových a praktických schopností
- Test kognitivního odhadu
- Frontal Assessment Battery (FAB)
- + Intelekt

Použitá literatura

Kulišťák, P. a kol. (2021). *Klinická neuropsychologie v praxi*. Praha: Karolinum

Chowbhury, F. A., Silva, R., Whatley, B., Walker, M. C. (2021). Localisation in focal epilepsy: a practical guide. *Practical Neurology*, 21: 481 - 491. doi: 10.1136/practneurol-2019-002341

Marusič, P., Ošlejšková, H. et al. (2018). Nové klasifikace epileptických záchvatů a epilepsií ILAE 2017. *Neurologie pro praxi* 2018; 19(1): 32 - 36.



Děkuji za pozornost