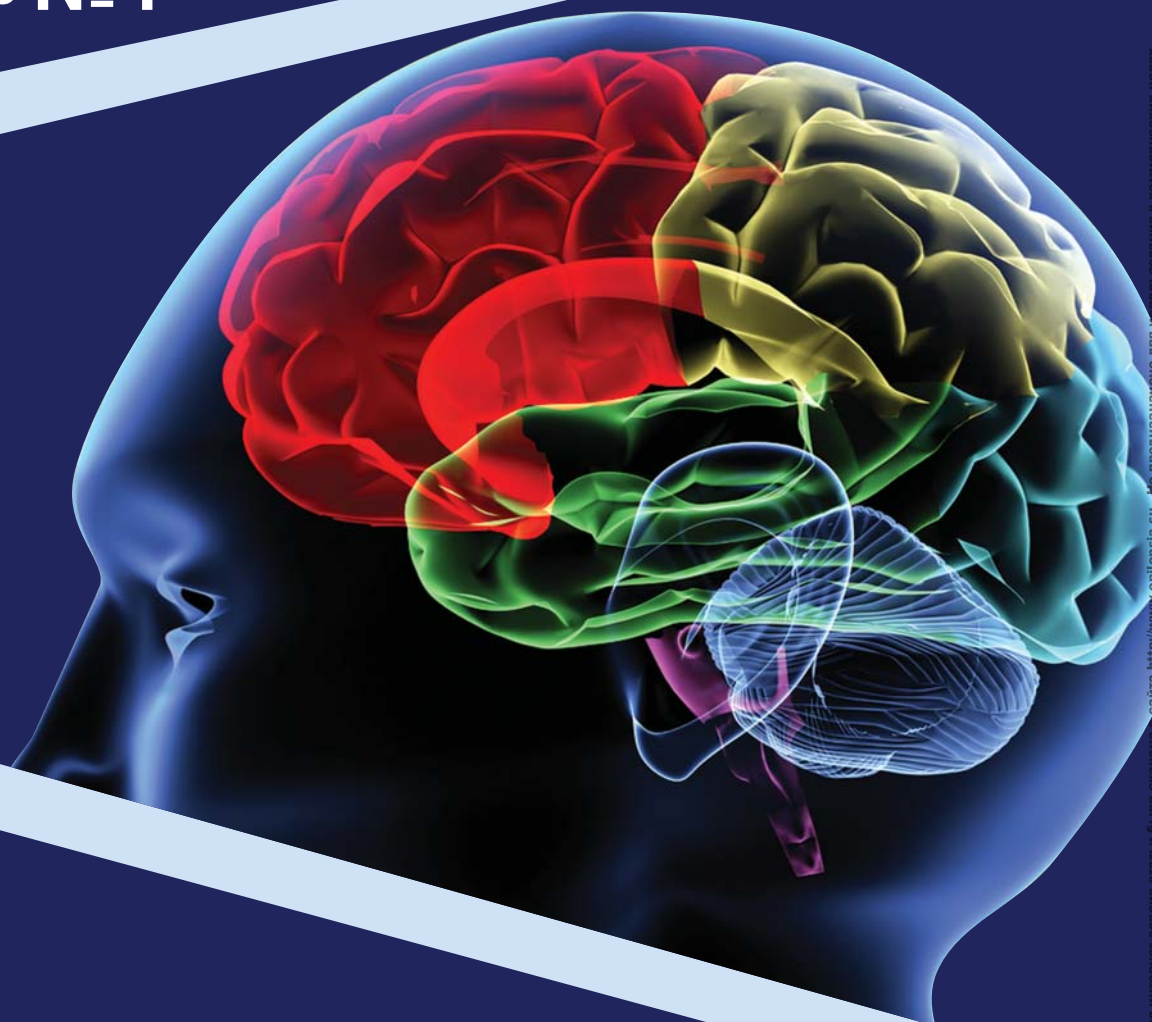


Проблемная комиссия «Эпилепсия. Пароксизмальные состояния» РАМН
и Министерства здравоохранения Российской Федерации

Российская Противозепилептическая Лига

ЭПИЛЕПСИЯ и пароксизмальные состояния

2013 Том 5 №4



Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов
и изданий ВАК

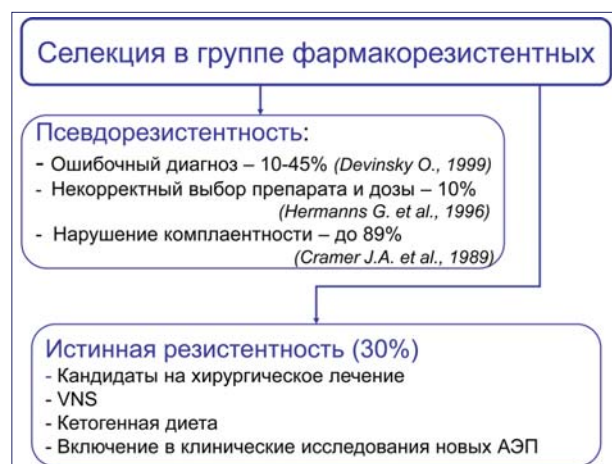
НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЙ ЭПИЛЕПСИИ У ДЕТЕЙ

Айвазян С.О.

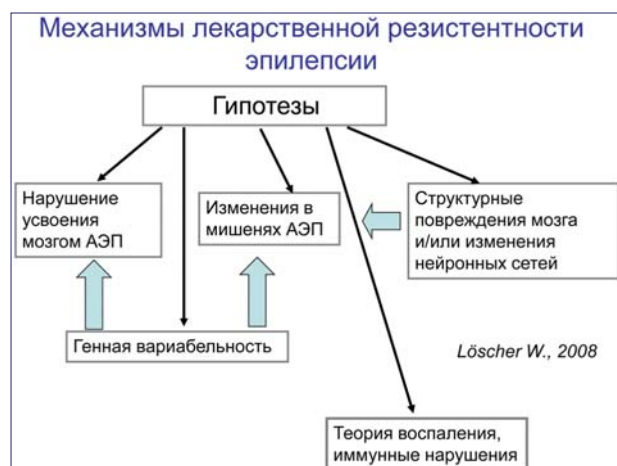
НПЦ медицинской помощи детям Департамента здравоохранения г. Москвы,
Медицинский центр «Невро-мед», Москва

Неэффективность медикаментозной антиэпилептической терапии		
Elwes&Reynolds	1990	1/3
Blaise F.D., Bourgeois	1994	1/3
Regesta G., Tanganelli P.	1999	20-30%
Kwan P., Brodie M.J.	2000	> 30%
Sander J.W.	2002	20-30%
Wolfgang L.	2005	1/3

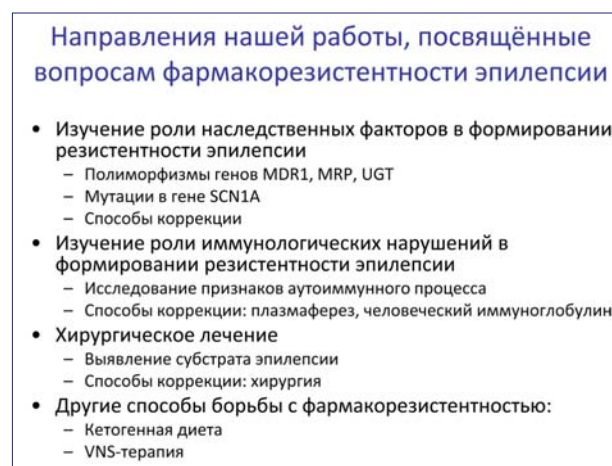
Слайд 1.



Слайд 2.



Слайд 3.



Слайд 4.

Иммунные нарушения и интоксикация

- Повышенная продукция провоспалительных цитокинов
- Высокий уровень ЦИК
- Изменения клеточного иммунитета
- Повышение уровня специфических аутоантител
- Снижение уровня Ig A, G, M на фоне длительного приема АЭП

De Ponti F., Lecchini S. 1993; Jieun C., Sookyong K., 2008

Способы коррекции

- Терапевтический плазмаферез
- Интравенозное введение человеческого иммуноглобулина

Результаты

- 36 пациентов с симптоматической/криптогенной фокальной эпилепсией, не подлежащей резективной хирургии
- Снижение частоты приступов после курса лечения:
 - >75% 16 пациентов (43,7%)
 - >50% 11 пациентов (31,3%)
 - <50% 9 пациентов (25%)

Айвазян С.О., Мудрая А.В., Григорьев Д.В., Сарапулова А.А., 2009

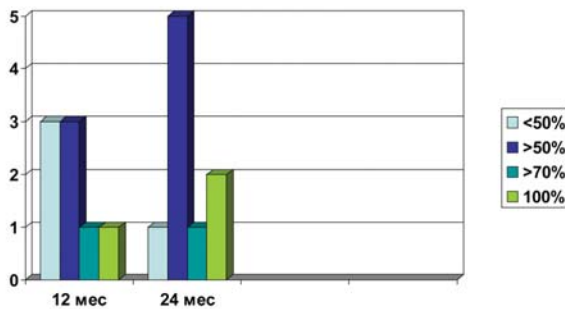
Слайд 5.

Стимуляция *n. vagus* (n=17)

- VNS-терапия - метод адьювантной терапии резистентных форм эпилепсии, направленный на уменьшение частоты приступов и улучшение качества жизни пациентов
- Показания: некурабельная эпилепсия, не подлежащая резективной хирургии
 - Фокальная, мультифокальная
 - Генерализованная
 - включая синдромы Леннокса-Гасто, Ретта, Ландау-Клеффнера, туберозный склероз
- Эффективность: у 40-50% отмечается снижение частоты приступов >50% (*Montavote A. et al., 2007*)

Слайд 7.

Эффективность применения VNS-стимуляции в зависимости от продолжительности лечения (n=17)



Слайд 9.

Патологические субстраты некурабельной эпилепсии, требующие хирургического лечения

- Пороки развития коры (локальные, гемисферные)
- Туберозный склероз
- Синдром Штурге-Вебера
- Артериовенозные мальформации
- Каверномы
- Последствия церебральных инсультов
- Опухоли
- Энцефалит Расмуссена
- Медиальный темпоральный склероз
- Последствия травмы

C. Polkey, 2004

Слайд 11.

Кетогенная диета

- Метод немедикаментозного лечения фармакорезистентной эпилепсии, не подлежащей резективной хирургии
- В основе кетогенной диеты лежит повышение в рационе содержания жира, при резком снижении количества углеводов и минимально необходимом для роста ребенка количестве белка.
- Соотношение жиров к белкам/углеводам составляет 4:1 или 3:1 в зависимости от возраста пациента и эффективности. Показатели кетонов в моче должны достигать 8-14 ммоль/л.
- Показания: фармакорезистентная эпилепсия вне зависимости от формы.

Результаты

- 55 пациентов в фармакорезистентной эпилепсией в возрасте от 20 месяцев до 18 лет. Длительность катамнеза - от 6 месяцев до 8 лет
- Положительный эффект получен у 26 пациентов (47%):
 - 100% ремиссия - 11 пациентов (20%)
 - >75% - 6 пациентов (11%)
 - >50% - 9 пациентов (16%)
- У 29 пациентов (53%) кетогенная диета прекращена в связи с отсутствием эффекта (20 пациентов), несоблюдением рекомендаций (3 пациента), побочными эффектами (6 пациента)

Усанова Е. Л., Сорвачева Т. Н., Пырьева Е. А., Айвазян С.О. и др., 2009

Слайд 6.

Результаты применения VNS-стимуляции в НПЦ медицинской помощи детям (n=17)

- Редукция количества приступов:
 - <50% отмечается у 4 пациентов
 - >50% - у 8 пациентов
 - >75% - у 2 пациентов
 - ремиссия - у 3 пациентов
- Таким образом, положительный эффект (>50%) достигнут у 76,5% пациентов
- Помимо количества приступов, отмечалось также снижение продолжительности, глубины и интенсивности припадков
- Нежелательные явления - 8 пациентов (осиплость голоса)

Слайд 8.

Хирургическое лечение эпилепсии

Предхирургическое обследование

- Максимально точное определение локализации эпилептогенной зоны
- Картирование (мэппинг) коры для идентификации функционально значимых зон (моторная, речевая, зрительная кора)
- Определение целесообразности хирургии

Интраоперационное обследование

- Кортикография, мэппинг коры

Хирургия

- Удаление или дисконнекция эпилептогенной зоны

Слайд 10.

Алгоритм предоперационного обследования



Слайд 10.

Фаза 1. Одновременное использование нескольких методов обследования (ЭЭГ, МРТ, ПЭТ)

Зоны гипометаболизма глюкозы

Слайд 13.

Фаза 2. Инвазивный ЭЭГ-мониторинг

- Показания:
 - Неубедительные результаты неинвазивного обследования
 - Расхождение неинвазивных данных
 - Нормальная МРТ
 - Близость эпилептогенной зоны (ЭЗ) к функционально значимым зонам коры
- Недостатки:
 - Значительный риск
 - Высокая стоимость
 - Должен применяться только в случае крайней необходимости, а не с исследовательской целью

Слайд 14.

Фаза 2. Инвазивный ЭЭГ-мониторинг

Фокальная корковая дисплазия в теменной области слева. Ступенчатость границ между серым и белым веществом в передних отделах левой височной доли.

Слайд 15.

Скальповая ЭЭГ

Преимущественно диффузные эпилептиформные разряды с левополушарным амплитудным акцентом. Отсутствие четких указаний на локализацию.

Слайд 16.

Субдуральный мониторинг

48-канальный грид над лобно-теменной областью слева, 4 и 6-канальные стрипы над височными долями. Независимые эпилептиформные разряды над теменными и височными отделами слева

Слайд 17.

Эффективность хирургии в зависимости от этиологии

Пороки развития	I	II	III	IV	Всего
ФКД	10 (2)	1	1	2	14
Пахигирия	4 (1)			1	5
Гемимегалэнцефалия	2				2
С-м Расмуссена	2				2
МТС	1				1
ДНЭТ	2			2	4
Астроцитома	3				3
Олигодендроглиома				1	1
Кавернома				1	1
Гамартома			1	1	2
Рубцово-атрофические изменения	4		2	1	7
Диффузные изменения			1	3	4
Всего	28 (61%)	1	5	12 (26%)	46

Слайд 18.

Выводы

Метод	n	Эффективность			
		<50%	>50%	>75%	100%
Хирургия	46	12 (26%)	5 (11%)	1 (2%)	28 (61%)
Кетогенная диета	55	29 (53%)	9 (16%)	6 (11%)	11 (20%)
VNS-терапия	17	4 (23,5%)	8 (47%)	2 (12%)	3 (17,5%)
Всего	118	45 (38%)	22 (18,5%)	9 (7,5%)	42 (36%)

Суммарный положительный эффект у 73 (62%) пациентов из 118. Ремиссия у 42 (36%) из 118!

Слайд 19.

Данная интернет-версия статьи была скачана с сайта <http://www.epilepsia.ru>. Не предназначено для использования в коммерческих целях. Информацию о репринтах можно получить в редакции. Тел.: +7 (495) 649-54-95; эл. почта: info@irbis-1.ru. Copyright © 2013 Издательство ИРБИС. Все права защищены. This article has been downloaded from <http://www.epilepsia.ru>. Not for commercial use. To order the reprints please send request on info@irbis-1.ru. Copyright © 2013 IRBIS Publishing House. All right reserved.