

# Zasady leczenia przeciwpadaczkowego

## Cele farmakoterapii padaczki :

- całkowite opanowanie napadów padaczkowych
- zmniejszenie towarzyszących objawów psychicznych
- zapobieganie ponapadowym skutkom organicznego uszkodzenia mózgu

## Leczenie padaczki u dzieci :

Leki nowej generacji mają mniej objawów ubocznych, ale tylko nieznacznie lepszą skuteczność.

Pomimo postępów w leczeniu padaczki na pierwotnej monoterapii uzyskuje się kontrolę napadów u 65% chorych. W grupie pozostałych 35% chorych :

- u 10% chorych - kontrola przebiega na 2 lekach
- u 5% chorych - kontrola przebiega na 3 lekach
- u 20% nie udaje się uzyskać znaczącej poprawy

Leczenie przeciwpadaczkowe rozpoczyna się monoterapią :

- pierwsza monoterapia nieskuteczna wskutek objawów ubocznych – zmiana leku
- pierwsza monoterapia dobrze tolerowana, ale nieskuteczna – zmiana / dodanie leku
- pierwsza monoterapia całkowicie nieskuteczna – zmiana leku
- pierwsza monoterapia częściowo skuteczna – zmiana lub dodanie leku

## Etapy leczenia przeciwpadaczkowego u dzieci :

- podjęcie decyzji o włączeniu leczenia
- wprowadzanie leku
- właściwe leczenie
- odstawianie leku
- okres obserwacji po odstawieniu leku

## Decyzja o włączeniu leczenia :

- rozpoznanie padaczki
- określenie rodzaju napadów i/lub zespołu padaczkowego, ewentualnie czynników prowokujących
- podjęcie decyzji czy pacjent wymaga leczenia
- dobór leku
- wytłumaczenie zasady terapii, omówienie objawów ubocznych i uzyskanie akceptacji proponowanego leczenia przez rodziców

### Ryzyko nawrotu napadów padaczkowych :

- po pierwszym napadzie : 20-30 %
- po dwóch napadach : 60-85 %

### Czynniki ryzyka nawrotu po pierwszym napadzie :

- Obciążony wywiad okołoporodowy
- Stan po urazie OUN
- Objawy ogniskowego uszkodzenia OUN w badaniu neurologicznym
- Zmiany napadowe w EEG
- Stan padaczkowy
- Obciążony wywiad rodzinny

### Wskazania do leczenia padaczki :

#### Bezwzględne :

- napady drgawkowe: 2 razy w roku lub 1 raz + ryzyko nawrotu > 60%
- częste napady nieświadomości

#### Względne :

- napady rzadziej niż raz w roku
- napady elektrofizjologiczne w EEG u dzieci ze stwardnieniem guzowatym < 1 rż.

### Wprowadzanie leku :

- rozpoczęcie leczenia jednym lekiem przeciwpadaczkowym
- powolne wprowadzenie leku (2-4 tygodnie w zależności od leku) stopniowo dochodząc do założonej dawki całkowitej
- ocena skuteczności leczenia po 2-4 tygodniach po osiągnięciu dawki całkowitej (przydatny jest dzienniczek napadów)
- zwiększenie dawki do dawki maksymalnej lub wystąpienia objawów niepożądanych leku w razie braku kontroli napadów
- zastosowanie innego leku w przypadku braku poprawy (najpierw wprowadzenie nowego, a następnie stopniowe odstawienie poprzedniego leku).
- rozważenie dodania drugiego leku w przypadku częściowej poprawy

### Właściwe leczenie :

Podczas leczenia przeciwpadaczkowego istnieje konieczność monitorowania poziomu leku we krwi (jedynie wartość pomocnicza) w przypadku :

- ustalenia optymalnej dawki leku przy jego wprowadzaniu / dołączaniu nowego leku
- braku poprawy pomimo stosowania dużych dawek leku
- nagłego zwiększenia się częstości napadów lub wystąpienie objawów toksycznych
  - leczenia stanu padaczkowego

### Okres kontynuacji leczenia (2-5 lat od ostatniego napadu) :

- konieczność utrzymania „terapeutycznej” dawki przez cały okres leczenia; systematyczne zwiększanie dawek leków w zależności od wagi ciała.
- okresowe badania kontrolne: morfologia z rozmazem, układ krzepnięcia, próby wątrobowe w pierwszym kwartale co miesiąc, potem co 3 miesiące.
- kontrola pola widzenia – wigabatryna

### Zakończenie leczenia padaczki u dzieci :

- unikanie odstawiania leku w okresie dojrzewania
- powolne odstawienie, przez kilka miesięcy
- pomocny może być zapis EEG
- wystąpienie napadu w czasie odstawiania leku zmusza do ponownego zwiększenia dawki

### Kontrola po zakończeniu leczenia :

- dziecko powinno pozostawać pod opieką neurologa przez okres roku
- w tym czasie w przypadku jednokrotnego napadu można nie włączać leczenia
- drugi napad zmusza do leczenia

### Metody niefarmakologiczne leczenia

Pomimo faktu, że na rynku pojawiają się wciąż nowe leki przeciwpadaczkowe, nadal nawet do 1/3 pacjentów cierpi na lekooporną formę choroby. W tych przypadkach należy pamiętać o innych metodach leczenia. Relatywnie wysoką skutecznością wyróżnia się dieta ketogenna czy zmodyfikowana dieta Atkinsa. Leczenie neurochirurgiczne należy brać pod uwagę również w przypadku pacjentów z prawidłowym obrazem MR mózgu.