

ΕΠΙΛΗΨΙΑ

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

- Επιληψία ονομάζεται η κατάσταση, η οποία χαρακτηρίζεται από 2 ή περισσότερες επιληπτικές κρίσεις, που δεν προκαλούνται από άμεσο αναγνωρίσιμο αίτιο (πχ μεταβολική διαταραχή όπως υπονατριάμια, υπασβεστιαμία, τοξικά αίτια, οξεία λοίμωξη).

- Η επιλογή του αντιεπιληπτικού φαρμάκου (ΑΕΦ) εξαρτάται από τη μορφή των επιληπτικών κρίσεων και τη συνδρομική ταξινόμηση. Το βασικό κριτήριο επιλογής ΑΕΦ είναι η αποτελεσματικότητά του που θα οδηγήσει σε πλήρη εξάλειψη των επιληπτικών κρίσεων με τις λιγότερες ανεπιθύμητες ενέργειες.

- Η κλινική εμπειρία έχει δείξει ότι τα ευρέως φάσματος αντιεπιληπτικά φάρμακα (βαλπροϊκό νάτριο, λαμοτριγίνη, τοπιραμάτη, λεβετιρακετάμη, ζονισαμίδη, φαινοβαρβιτάλη, βενζοδιαζεπίνες) μπορεί να χορηγηθούν σε όλες τις μορφές επιληπτικών κρίσεων. Σε αντίθεση, τα περιορισμένου φάσματος αντιεπιληπτικά (καρβαμαζεπίνη, φαινοτοΐνη, βιγκαμπατρίνη, γκαμπαπεντίνη, τιαγκαμπίνη, οξκαρβαζεπίνη, λακσοσαμίδη) χορηγούνται για τις απλές και σύνθετες εστιακές επιληπτικές κρίσεις και τις δευτερογενώς γενικευμένες τονικο-κλονικές κρίσεις. Η Εθосуξιμίδη χορηγείται μόνο στη θεραπεία των αφαιρέσεων.

- Στην περίπτωση που υπάρχει φάρμακο εκλογής για τη θεραπεία του επιληπτικού συνδρόμου ή της συγκεκριμένης μορφής επιληπτικής κρίσης, επιλέγεται σαν πρώτη επιλογή (εκτός και εάν υπάρχει σαφής αντένδειξη). Στην περίπτωση που υπάρχουν περισσότερα φάρμακα εκλογής με παρόμοια αποτελεσματικότητα, γίνεται εξατομίκευση, στηριζόμενη στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του ασθενούς και των αντιεπιληπτικών φαρμάκων. Η ηλικία του ασθενούς, το φύλο, η νοητική κατάσταση, η πιθανότητα εγκυμοσύνης, η συνύπαρξη άλλων παθήσεων που αποτελούν αντένδειξη για συγκεκριμένα ΑΕΦ, η πιθανότητα φαρμακοκινητικής ή φαρμακοδυναμικής αλληλεπίδρασης με άλλα φάρμακα, η γενετήσια λειτουργία, η συνοσηρότητα (ημικρανία, διπολική διαταραχή, νευροπαθητικός πόνος), το σωματικό βάρος, ο αναμενόμενος χρόνος θεραπείας (ανεπιθύμητες ενέργειες μετά από μακροχρόνια λήψη φαρμάκου) και το οικονομικό κόστος της φαρμακευτικής αγωγής είναι οι σημαντικότεροι παράγοντες που επηρεάζουν την τελική επιλογή του ΑΕΦ.

- Η πρόγνωση της επιληψίας είναι σχετικά καλή. Υπολογίζεται ότι 70-80% των επιληπτικών ασθενών είναι καλά ρυθμισμένοι με μονοθεραπεία ή με συνδυασμό δυο ή περισσότερων ΑΕΦ. Ωστόσο, 20-30% των ασθενών συνεχίζουν να παρουσιάζουν επιληπτικές κρίσεις (φαρμακοαθεκτική επιληψία) ή παρουσιάζουν σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες εξ αιτίας της πολλαπλής αντιεπιληπτικής αγωγής και των υψηλών δόσεων των ΑΕΦ. Μερικοί από αυτούς μπορεί να βοηθηθούν από εναλλακτικές μορφές θεραπείας όπως η χειρουργική της επιληψίας, ο ερεθισμός του πνευμονογαστρικού και η κετογενής δίαιτα.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΝΕΟΔΙΑΓΝΩΣΘΕΙΣΑΣ ΕΣΤΙΑΚΗΣ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ (με ή χωρίς δευτερογενή γενίκευση)

1^{ης} επιλογής

Καρβαμαζεπίνη, Φαινυτοΐνη

2^{ης} επιλογής

Βαλπροϊκό Νάτριο

3^{ης} επιλογής

Γκαμπαπεντίνη*⁺, Λαμοτριγίνη*⁺, Λεβετιρακετάμη*, Οξκαρβαζεπίνη*, Τοπιραμάτη* και Φαινοβαρβιτάλη

**Σε περίπτωση αντενδείξεων ή δυσανεξίας στα ΑΕΦ 1^{ης} και 2^{ης} επιλογής, χορήγηση αντιεπιληπτικών 3^{ης} επιλογής. Από τα ΑΕΦ 3^{ης} επιλογής συνιστάται η χορήγηση Οξκαρβαζεπίνης*

⁺ Η Γκαμπαπεντίνη και η Λαμοτριγίνη είναι ΑΕΦ 1^{ης} επιλογής στη θεραπεία της νεοδιαγνωσθείσας εστιακής επιληψίας των ηλικιωμένων.

Σε περίπτωση αποτυχίας έλεγχου των κρίσεων: συμπληρωματική θεραπεία είτε με τα ΑΕΦ μονοθεραπείας 1^{ης}, 2^{ης} και 3^{ης} επιλογής, είτε με Ζονισαμίδη, Κλομπαζάμη, Λακοσαμίδη, Πρεγκαμπαλίνη και Τιαγκαμπίνη. Σε περιπτώσεις αποτυχίας συνδυασμών φαρμάκων χορήγηση Βιγκαπατρίνης υπό τακτικό έλεγχο οπτικών πεδίων.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΝΕΟΔΙΑΓΝΩΣΘΕΙΣΑΣ ΕΣΤΙΑΚΗΣ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ (με ή χωρίς δευτερογενή γενίκευση)

1^{ης} επιλογής

Οξκαρβαζεπίνη (≥ 6 ετών)

2^{ης} επιλογής

Βαλπροϊκό Νάτριο, Γκαμπαπεντίνη (>12ετών), Καρβαμαζεπίνη, Λαμοτριγίνη (≥ 13 ετών) Τοπιραμάτη (>6 ετών), Φαινοβαρβιτάλη και Φαινυτοΐνη

Σε περίπτωση αποτυχίας έλεγχου των κρίσεων: συμπληρωματική θεραπεία είτε με τα ΑΕΦ μονοθεραπείας 1^{ης} και 2^{ης} επιλογής, είτε με Κλομπαζάμη, Λαμοτριγίνη (> 2 ετών), Λεβετιρακετάμη (≥ 4 ετών) και Τοπιραμάτη (≥ 2 ετών).

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΝΕΟΔΙΑΓΝΩΣΘΕΙΣΑΣ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΜΕ ΓΕΝΙΚΕΥΜΕΝΕΣ ΤΟΝΙΚΟ-ΚΛΟΝΙΚΕΣ ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΕΣ ΚΡΙΣΕΙΣ

1^{ης} επιλογής

Βαλπροϊκό Νάτριο, Καρβαμαζεπίνη⁺, Λαμοτριγίνη, Οξκαρβαζεπίνη⁺, Τοπιραμάτη, Φαινοβαρβιτάλη και Φαινυτοΐνη⁺

⁺ Η Καρβαμαζεπίνη, η Οξκαρβαζεπίνη και η Φαινυτοΐνη μπορεί να προκαλέσουν επιδείνωση τυπικών αφαιρετικών και μυοκλονικών επιληπτικών κρίσεων.

Σε περίπτωση αποτυχίας έλεγχου των κρίσεων: συμπληρωματική θεραπεία είτε με τα ΑΕΦ μονοθεραπείας 1^{ης} επιλογής, είτε με Λεβετιρακετάμη.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΝΕΟΔΙΑΓΝΩΣΘΕΙΣΑΣ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΓΕΝΙΚΕΥΜΕΝΕΣ ΤΟΝΙΚΟ-ΚΛΟΝΙΚΕΣ ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΕΣ ΚΡΙΣΕΙΣ

1^{ης} επιλογής

Βαλπροϊκό Νάτριο, Καρβαμαζεπίνη⁺, Λαμοτριγίνη (≥13 ετών), Τοπιραμάτη (≥6 ετών), Φαινοβαρβιτάλη και Φαινυτοΐνη⁺

⁺ Η Καρβαμαζεπίνη και η Φαινυτοΐνη μπορεί να προκαλέσουν επιδείνωση τυπικών αφαιρετικών και μυοκλονικών επιληπτικών κρίσεων.

Σε περίπτωση αποτυχίας έλεγχου των κρίσεων: συμπληρωματική θεραπεία είτε με τα ΑΕΦ μονοθεραπείας 1^{ης} επιλογής, είτε με Λαμοτριγίνη (>2 ετών) και Λεβετιρακετάμη (≥12 ετών).

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΝΕΟΔΙΑΓΝΩΣΘΕΙΣΑΣ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΤΥΠΙΚΕΣ ΑΦΑΙΡΕΣΕΙΣ

1^{ης} επιλογής

Βαλπροϊκό Νάτριο, Εθосуξιμίδη, Λαμοτριγίνη

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΝΕΟΔΙΑΓΝΩΣΘΕΙΣΑΣ ΚΑΛΟΗΘΟΥΣ ΕΣΤΙΑΚΗΣ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΚΑΛΟΗΘΟΥΣ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ ΜΕ ΚΕΝΤΡΟ-ΚΡΟΤΑΦΙΚΕΣ ΑΙΧΜΕΣ

Σε περίπτωση που απαιτείται έναρξη αντιεπιληπτικής αγωγής

1^{ης} επιλογής

Βαλπροϊκό Νάτριο, Καρβαμαζεπίνη

Σε περίπτωση αποτυχίας έλεγχου των κρίσεων: συμπληρωματική θεραπεία όπως στις εστιακές επιληψίες των παιδιών.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΝΕΟΔΙΑΓΝΩΣΘΕΙΣΑΣ ΝΕΑΝΙΚΗΣ ΜΥΟΚΛΟΝΙΚΗΣ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ

1^{ης} επιλογής

Βαλπροϊκό Νάτριο, Κλοναζεπάμη⁺, Φαινοβαρβιτάλη **Μυοκλονική επιληψία**

⁺Μυοκλονικές κρίσεις

2^{ης} επιλογής

Τοπιραμάτη **Μυοκλονική επιληψία**

3^{ης} επιλογής Μυοκλονική επιληψία

Λαμοτριγίνη

Σε περίπτωση αποτυχίας έλεγχου των κρίσεων: συμπληρωματική θεραπεία είτε με τα ΑΕΦ μονοθεραπείας 1^{ης} 2^{ης} και 3^{ης} επιλογής, είτε με Λεβετιρακετάμη (≥12 ετών).

**ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΗΣ
ΕΓΚΕΦΑΛΟΠΑΘΕΙΑΣ** (Σύνδρομα West, Lennox-Gastaut, Dravet, Landau-
Kleffner, CSWS, Doose, κλπ)

1^{ης} επιλογής

ACTH ή Κορτικοστεροειδή, Βαλπροϊκό Νάτριο, Βιγκαματρίνη*

2^{ης} επιλογής

Βενζοδιαζεπίνες[‡], Καρβαμαζεπίνη[‡], Λαμοτριγίνη[‡], Ρουφινamide⁺ (> 4 ετών),
Τοπιραμάτη⁺, Φαινοβαρβιτάλη[‡], Φαινυτοΐνη[‡]

* Σύνδρομο West

[‡] Πιθανή επιδείνωση επιληπτικών κρίσεων και νοητικών λειτουργιών

[‡] Αντένδειξη το σύνδρομο Dravet

⁺ Σύνδρομο Lennox-Gastaut

Αλέξανδρος Αγαθονίκου

Νευρολόγος

Επιμελητής Α

Νοσοκομείο ΚΑΤ