

16.Epilepsia

este o afectiune neurologica care afecteaza peste 50 de milioane de oameni la nivel mondial si aproximativ 6 milioane de oameni in Europa, conform Organizatiei Mondiale a Sanatatii. In Romania, se estimeaza ca sunt in jur de 500.000 de oameni diagnosticati cu epilepsie. Afectiunea este caracterizata de convulsii recurente care implica o parte a corpului sau intreg corpul. Pot fi insotite de pierderea constientei, voma involuntara sau pierderea controlului vezicii urinare.

Adevaruri despre epilepsie

Din pacate, epilepsia este una din cele mai stigmatizate afectiuni, nu numai la noi in tara. Efectele acestui fenomen se traduc prin izolarea pacientului si prin predispunerea lui la stari de insingurare prelungite, care pot duce chiar si la depresie.

Ce adevaruri trebuie sa stie toate lumea despre epilepsie:

- Epilepsia nu este contagioasa;
- Majoritatea persoanelor cu epilepsie pot trai o viata normala;
- Persoanele cu epilepsie pot sa aiba copii;
- Persoanele cu epilepsie nu sunt violente, nu au retard si nu sunt nebune;
- Persoanele care au o criza nu isi inghit limba;
- O criza scurta nu va afecta creierul;
- Decesul in urma crizelor epileptice este rar.

Epilepsia este o boala neurologica care afecteaza transmiterea corecta a semnalelor neuronale. Intr-un creier neafectat, impulsul electric se transmite dintr-un neuron in altul, si apoi in tot corpul, intr-un mod ordonat. La persoanele care sufera de epilepsie, descarcarea electrica este mai intensa, celulele sunt superactive si semnalele electrice sunt mai puternice si mai rapide decat in mod normal. In timpul unei crize de epilepsie, celulele creierului descarca de pana la 4 ori mai mult curent electric. Astfel, functionarea normala a creierului este afectata.

Cand o criza este o cu adevarat o criza epileptica?

Tot Organizatia Mondiala a Sanatatii semnaleaza ca peste 15 milioane de europeni vor avea o criza de epilepsie pe parcursul vietii, in conditiile in care sunt diagnosticati in jur de 6 milioane. De unde discrepanta in cifre? De fapt, nu vorbim despre o discrepanta ci despre faptul ca o criza de epilepsie nu duce neaparat la un diagnostic de epilepsie. O persoana poate sa aiba o criza izolata si atat. In cazul diagnosticului de epilepsie, o persoana are 2 sau mai multe crize, spontane, fara o cauza aparenta (sevraj alcoolic, hipoglicemie, etc.).

Ce se intampla in timpul unei crize de epilepsie?

Descarcarea neuronală poate să aibă loc în orice zonă a creierului, astfel, manifestarea persoanei afectate diferă de la criza la criza. Dacă avem o criză în zona creierului responsabilă cu mișcarea, pacientul poate să aibă mișcări involuntare ale membrilor. Dacă criza are loc în zona creierului responsabilă de senzații, pacientul poate să simtă furnicături sau întepături în corp.

Episoadele de epilepsie pot să includă pierderi de conștiință sau spasme musculare, senzații ciudate, precum senzația că simți un miros neplăcut, pe care cei din jur nu îl simt, sau un gust ciudat în gura, sau anumite sunete sau modificări de vedere. Aceste simptome sunt

premergătoare unei crize și reprezintă faza de aură (de avertizare) a unei crize.

Locul unde apare criza se numește focar și pot să fie unul sau mai multe la o singură persoană.

O criză de epilepsie are 3 faze

- Pre-ictal: perioada de dinaintea de criză, când persoana afectată poate simți aură sau se comportă diferit.

- Ictal: criză efectivă, care poate să aibă manifestări diverse.

- Post-ictal: perioada de după criză, când persoana afectată se poate simți confuză, să nu își știe numele sau să nu știe unde se află.

Cauzele crizei de epilepsie

O criză de epilepsie apare în urma descărcării electrice anormale din neuroni. Însa, de ce se produce acesta încărcare în zone aleatorii ale creierului, este o întrebare la care nu avem încă un răspuns. Astfel, în 7 din 10 cazuri, criza epileptică are o cauză idiopatică (necunoscută), persoanele afectate neavând nicio anomalie sau leziune a creierului.

Considerăm factori de risc pentru epilepsie următoarele:

- Dezvoltare anormală a creierului;
- Lovituri la nivelul capului care cauzează și pierderea conștienței;
- Infecții ale creierului;
- Febră ridicată la copii sub 5 ani;
- Factorii genetici;
- Accidentele vasculare cerebrale;
- Leziuni ale creierului sau tumori;
- Diverse toxine sau otrăvuri.

Simptomele crizei de epilepsie

Crizele sau episoadele de epilepsie sunt de obicei scurte, durând câteva secunde sau câteva minute. Sunt și cazuri în care persoana în cauză își pierde conștiența o oră sau mai mult, dar acestea sunt cazuri mai rare. În urma unei crize, pacientul poate resimți:

- Dureri de cap;
- Amorteala sau furnicături într-o anumită zonă a corpului;
- Stare de confuzie;
- Durere musculară;
- Senzații ciudate (gust, miros etc.);
- Oboseală puternică;
- Incontinență urinară.

Factori declanșatori

Criza poate fi declanșată de următorii factori:

- Nerespectarea medicației;
- Căldură extremă;
- Diverse afecțiuni – răceală, febră puternică, infecții etc.;
- Lipsa somnului;
- Excesul de alcool;
- Diverse medicamente sau suplimente;
- Drogurile;

- Stresul emotional sau fizic;
- Alimentatia defectuasa;
- Excesul de cofeina;
- Afectiuni ale creierului (retard, autism, neurofibromatoza, scleroza tuberoasa, paralizie cerebrala);
- Fluctuatiile hormonale la femei.

Tipuri de crize epileptice

Crize de epilepsie partiale (non-convulsive)

Afecteaza o singura zona a creierului, ceea ce inseamna ca manifestarea pacientului va fi intotdeauna la fel. De exemplu, daca se produce o criza in zona creierului responsabila de miscarea unei maini, pacientul va avea, in timpul unei crize, miscari involuntare ale bratului. Acest tip de criza scade nivelul de atentie al pacientului si in multe cazuri, acesta nu isi mai aminteste criza. Crizele partiale pot fi:

Crize partiale simple

- Persoana afectata nu isi pierde constienta;
- Pot aparea miscari involuntare ale membrelor si diverse senzatii sau emotii anormale;
- Persoana afectata nu este convulsiva.

Crize partiale complexe

- Persoana afectata isi poate pierde constienta;
- Poate aparea o stare de afazie;
- Poate progresa de la plescait pana la mormait si miscari simple, neorganizate si repetitive.

Foarte important de stiut este ca o criza partiala poate duce la o criza generalizata.

Crize generalizate

Afecteaza o regiune mai mare a creierului sau mai multe zone si se manifesta prin convulsii. Pot fi de 4 feluri:

Crize generalizate tonico-clonice (crize Grand Mal)

- dureaza in general de la 1 la 3 minute;
- debuteaza cu rigidizarea membrelor, continuand cu strambarea fetei si a membrelor;
- poate aparea incontinenta urinara.

Crize mioclonice

- dureaza de obicei 1-2 secunde;
- prezinta miscari rapide, involuntare ale corpului;
- pot fi individuale sau multiple.

Crize atonice

- de obicei dureaza mai putin de 15 secunde;
- se caracterizeaza prin pierderea subita a tonusului muscular cauzand, in general, caderea persoanei afectate;
- crizele sunt individuale, aparand foarte rar crize atonice multiple.

Crize de absenta (crize Petit Mal)

- de obicei dureaza mai putin de 10 secunde, dar se pot prelungi pana la 20 de secunde;
- sunt cel mai greu de identificat;
- persoana afectata se uita in gol si nu raspunde la stimulii.

Primul ajutor pentru o persoana cu epilepsie

Daca aveti in familie sau cunoasteti persoane cu epilepsie, sau pur si simplu se intampla sa fiti martorul unei crize epileptice, ar trebuie sa faceti urmatoarele lucruri:

- Sa va asigurati ca persoana nu se poate rani in timpul crizei;
- NU incercati sa o imobilizati;
- NU incercati sa-i scoateti limba – in timpul crizei epileptice, persoana in cauza nu risca sa-si inghite limba;
- Daca criza dureaza mai mult de 5 minute, sunati la 112;
- Cand isi revine din criza, fiti alaturi si explicati ce s-a intamplat, unde se afla si asigurati persoana ca este in siguranta.

Epilepsia reprezinta o situatie de urgenta atunci cand:

- criza dureaza mai mult de 5 minute;
- persoana afectata nu este cunoscuta a avea crize;
- persoana afectata este lovita, gravida sau diabetica;
- criza se produce in apa;
- apare o a doua criza la scurt timp dupa prima;
- persoana nu isi recapata constienta.

In plus, epilepsia pune viata pacientului in pericol atunci cand creierul intra intr-un status epileptic (stare continua de crize).

Statusul epileptic se poate instala atunci cand:

- o criza tonico-clonica dureaza mai mult de 5 minute sau daca o criza se prelungeste cu mai mult de 5 minute dupa administrarea medicatiei
- persoana afectata are 3 sau mai multe crize recurente intr-un interavl de 15 minute
- in orice situatie cand persoana afectata nu isi recapata constienta dupa o criza.

Diagnostic epilepsie

Diagnosticul de epilepsie se pune pe baza anamnezei, a descrierii crizelor si pe baza investigatiilor de specialitate, precum IRM si EEG (inregisreaza activitatea electrica a neuronilor).

Tratament epilepsie

Tratamentul pentru epilepsie poate fi de 2 tipuri:

Medicamentos

Tratamentul medicamentos este prescris pentru a controla convulsiile si a sustine functiile vitale. La momentul actual exista peste 30 de tipuri de medicamente anti-apileptice, insa dozajul si combinatia dintre ele este stabilita doar de medicul specialist. Tratamentul medicamentos in epilepsie se stabileste independent, pentru fiecare pacient in parte.

Chirurgical

Interventia chirurgicala pentru pacientii cu epilepsie este recomandata atunci cand este afectata o zona restransa a creierului.

Medicul specialist ia decizia sa opereze atunci cand o leziune este cauza plauzibila a crizelor si cand interventia chirurgicala nu presupune riscuri functionale.

Mai exista un tip de tratament, aplicat atunci cand pacientul nu raspunde la tratamentul medicamentos iar interventia chirurgicala nu este posibila: stimularea nervului vag. Aceasta procedura presupune implantarea unui stimulator electric, asemenator stimulatorului cardiac, sub clavicula stanga si conectat la nervul vag in gat, printr-un fir subcutanat. Cand persoanele

afectate simt ca urmeaza sa aiba o criza pot activa dispozitivul care va stimula nervul vag. Altfel, dispozitivul este programat sa transmita cu intermitente semnale catre nervul vag.