

## Žene i epilepsija

Posljednjih se godina sve veća pozornost posvećuje liječenju epilepsija u žena što pozitivno utječe na kvalitetu života žena koje pate od epilepsije. Međutim, same žene i njihove obitelji ne prepoznaju posebne probleme koji nastaju kao posljedica tih poremećaja, odnosno ne uočavaju koliko epilepsija ima intenzivan utjecaj na ženino zdravstveno stanje od puberteta, menarhe, menstruacije, začeća, trudnoće, poroda i utjecaja lijekova na nerođeno dijete.

Epilepsija se javlja nešto rjeđe u žena nego u muškaraca, ali su tijekom i prognoza epilepsije u žena teži i s više komplikacija. Liječenje žena oboljelih od epilepsije ne razlikuje se od liječenja muškaraca, ali trebamo biti svjesni činjenice da antiepileptici mogu interferirati s oralnim kontraceptivima i povećati stopu malformacije potomstva. Iako su trudnoće žena s epilepsijom visoko rizične, većina žena s epilepsijom ima normalnu trudnoću i porod, nepromijenjenu frekvenciju napadaja i 90% izgleda da rodi zdravu bebu. Ono što povisuje rizik od rađanja malformiranog djeteta, uzimanje je više antiepileptika istodobno u ranoj trudnoći, točnije prvih 8 tjedana. Zbog toga je u tih žena potrebno planirati trudnoću i uz lijekove za epilepsiju prije začeća i tijekom trudnoće svakodnevno uzimati folnu kiselinu da se rizik za razvoj malformacije ploda maksimalno smanji.

## Problem stigmatizacije epilepsije

U svijetu je pokrenuta globalna kampanja protiv epilepsije pod sloganom “Out of the shadows” (... izići iz sjene...) koju provode Svjetska zdravstvena organizacija, Internacionalna liga za borbu protiv epilepsije i Internacionalni biro protiv epilepsije, čiji sudionik je i naša zemlja. Stopa nezaposlenosti tih bolesnika je 2 do 3 puta veća od opće stope nezaposlenosti. Mnoga djeca s epilepsijom školuju se neadekvatno. Velik broj bolesnika krije bolest što pridonosi socijalnoj izoliranosti i niskom samopoštovanju koje katkad dovode do ovisnosti i depresije.

Osnovni cilj kampanje je, prije svega, podizanje razine znanja o epilepsiji, bolja edukacija bolesnika i društva u cjelini kako bi nestala njihova stigmatiziranost, kako bi imali ravnopravno mjesto u društvu poput ostalih kroničnih bolesnika te kako bi kvaliteta njihova života bila što bolja.

# Epilepsija

Simptomi · Dijagnoza · Liječenje

je najčešći ozbiljni neurološki poremećaj, deset puta učestaliji od Parkinsonove bolesti i sto puta učestaliji od multiple skleroze. Pojavnost epilepsije iznosi 5-10 na tisuću stanovnika, dok je incidencija u svakodnevnom porastu i iznosi 40-70 na 100 000 stanovnika na godinu. Naziv epilepsija dolazi od grčke riječi *epilepsia* = napadaj. To je stanje iznenadnih poremećaja funkcioniranja živčanih stanica, koje se stereotipno ponavlja. Moždane stanice iz različitih razloga postaju “prepodražljive” i reagiraju sinhronim izbijanjima električnih impulsa što se manifestira epileptičkim napadajima.

Projekt "Zdravi grad - Rijeka"  
Interesna grupa građana za podršku osobama s invaliditetom  
Autor: Prof. dr. sc. Dubravka Šepić-Grahovac, neurolog,  
dopredsjednica Hrvatske udruge za epilepsiju  
Pripremila: Mr. sc. Irena Deže Starčević, prof.  
Lektorirala: Martina Piškorić, prof.  
Za izdavača:  
Grad Rijeka, Odjel gradske uprave za zdravstvo i socijalnu skrb

# Epilepsija

Broj bolesnika koji pate od epilepsije, sve je veći i smatra se da u svijetu od nje boluje oko 50 milijuna ljudi. Najčešće obolijevaju djeca i adolescenti, a u posljednje vrijeme sve više osobe starije životne dobi. Svaki stoti stanovnik našeg planeta barem jednom u životu dođe u doticaj s epilepsijom. Epilepsija je ozbiljan socijalno-medicinski problem jer ima teške tjelesne, psihološke i društvene posljedice.

## Što uzrokuje epileptičke napadaje?

Nasljedna predispozicija, tj. genetski čimbenici odgovorni su za pojavu epileptičkih napadaja, međutim nasljeđivanje je vrlo složeno i mali se broj epilepsija nasljeđuju izravno s roditelja na dijete (idiopatska epilepsija). U bolesnika u kojih se ne mogu pretragama ustanoviti oštećenja mozga, riječ je o kriptogenoj epilepsiji (skrivenog, nevidljivog oštećenja).

Oštećenje moždanih stanica, koje se može dogoditi bilo kada tijekom života (čak i u utrobi majke) nakon upalnih procesa, cerebrovaskularnih bolesti, kao znak tumora mozga, posljedice teških ozljeda glave, kroničnih bolesti drugih organa (jetre, bubega, šećerne bolesti), intoksikacije različitim agensima (alkohol, opojna sredstva,...), uzrok je simptomske epilepsije.

## Kako se bolest očituje?

Nije svaki poremećaj svijesti epileptički napadaj. Smatra se da približno 3% osoba ima lažne napadaje koji su najčešće izraz psihičkog poremećaja bolesnika (panični ili psihogeni napadaji). Epileptički napadaj nije uvijek praćen gubitkom svijesti. Parcijalni napadaji (s jednostavnom simptomatologijom) očituju se grčenjem jednog dijela tijela, osjetnim senzacijama ili promjenama percepcije osjetila. Ako se uz takve senzacije promijeni svijest u smislu odsutnosti, bolesnik ima parcijalni kompleksni napadaj (psihomotorni ili temporalni napadaj). Katkad je osoba neupadljiva okolini, a kasnije se ničeg ne sjeća. U takvim "sumračnim stanjima" bolesnik može postati opasan za sebe i okolinu. Najdramatičniji oblik napadaja je tipični generalizirani "grand mal" napadaj tijekom kojeg bolesnik iznenada pada na pod, grče mu se udovi, ukočenog je trupa, navire mu pjena na usta, ne kontrolira mokrenje i stolicu, povraća, a po dolasku k svijesti je zbunjen, dezorijentiran i često ima glavobolju.

Ako bolesnik ima napadaj za napadajem, bez pojave svijesti među njima, nastaje za život opasno stanje koje se zove *status epilepticus* te ga treba hitno prevesti u bolnicu.

U djece se epilepsija najčešće očituje kratkotrajnim odsutnostima, tj. "zagledavanjem" u jednu točku koje prati treptanje kapaka. Ta djeca često djeluju zbueno i "neposlušno" jer bolest nije prepoznata.

## Kako se postavlja dijagnoza epilepsije?

Neophodno je obaviti iscrpni razgovor s osobom koja je bila nazočna napadaju. Bolesnika treba upitati što je napadaju prethodilo i koje tegobe ima neposredno prije i nakon napadaja. Neki bolesnici imaju predosjećaj za napadaj (auru). Potreban je i detaljan neurološki pregled.

Osnovna dijagnostička pretraga u epileptologiji koja upućuje na funkcionalna neurofiziološka zbivanja u mozgu, snimanje je rada moždanih stanica (EEG - elektroencefalografija) u budnosti i tijekom spavanja. Morfološke promjene kao uzrok napadaja moraju se isključiti slikovnim pretragama (CT i MR mozga). Magnetskom rezonancijom (MR) mozga mogu se u 90% i više slučajeva otkriti najsitnije promjene.

## Terapija epilepsije

Redovitim uzimanjem propisanih lijekova (antiepileptici) u 50% bolesnika može se postići potpuna kontrola napadaja dok slijedećih 25% bolesnika može imati značajno poboljšanje. Nažalost preostali bolesnici tijekom cijelog života moraju uzimati lijekove. U Hrvatskoj su bolesnicima dostupni najnoviji anitepileptici (četvrte generacije) koji se primjenjuju u svijetu.

Uz medikamentozno liječenje, određen broj bolesnika mora pristupiti kirurškoj intervenciji tijekom koje se mikrokirurškim zahvatima rješavaju epileptogena žarišta ili se u farmakorezistentnih bolesnika primjenjuje vagus stimulacija.

Moramo istaknuti i potrebu poštivanja određenih životnih navika što podrazumijeva redovitu prehranu, dovoljno spavanja, izbjegavanje pretjeranih količina alkohola, a od osobite je važnosti misliti i na prevenciju i liječenje stresa koji također može provocirati pojavu epileptičkog napadaja.