

EPİLEPSİ

written by Dr. Aydoğın Lermi

Sara;

Epilepsi herhangi bir nedenle beyinde ortaya çıkan anormal elektrik aktivitesidir. Epilepsi krizi sırasında:

- Şuur kaybı,
- Düşme,
- Anormal istemsiz kasılmalar,
- Duygu ve hislerde anormallikler olabilir.

Eğer hayatınız boyunca bilinen bir hastalığa yada sebebe bağlı olmadan ikiden fazla buna benzer kriz geçirmiş iseniz buna epilepsi denir. Epilepsiler beynin hangi kısmının etkilendiğine ve ortaya çıkan şikayetlere göre sınıflandırılırlar. Temel olarak

- **Generalize epilepsi (Grand Mal)** : tüm beyinden kaynaklanan belli bir odağı olmayan sara nöbetleridir,
- **Parsiyel (fokal) epilepsi (petite mal)** : beynin bir bölgesinden kaynaklanan epilepsilerdir.

Epilepsi sebepleri nelerdir?

Epilepsiler anormal beyin fonksiyonlarıdır, herhangi bir yaşta başlayabilir, birçok epilepsinin nedeni bulunamaz. Epilepsilerin çok küçük bir kısmının nedeni bilinmektedir. Bilinen epilepsi nedenleri şunlardır:

- **Yenidoğan döneminde (ilk bir ay):**
 - Doğumsal beyin anormallikleri,
 - Beynin oksijensiz kalmasına neden olan doğum travmaları,
 - Metabolik hastalıklar,
 - Gebelikte annenin ilaç kullanması,
 - Enfeksiyon hastalıkları,
- **Bebek ve çocukluk döneminde:**
 - Ateş ve havale geçirmek,
 - Beyin tümörleri,
 - Enfeksiyon hastalıkları (ansefalit, menenjit, serebrit, beyin abseleri),
- **Çocuk, genç ve erişkinlerde:**
 - Doğumsal hasarların ortaya çıkması,
 - Genetik hastalıklar,
 - Kafa travmaları ve beyin hasarı (kontüzyon, kafa kırıkları, kanamalar, boğulmalar, oksijensiz kalma vb.),
 - Enfeksiyonlar (ansefalit, menenjit, serebrit, beyin apsesi vb.),
 - Beyin kanamaları,
 - Beyin emboli ve felçleri,
 - Beyin tümörleri.
- **İleri yaşlarda ortaya çıkan epilepsilerin sebepleri:**
 - Kanama ve tıkanmalar,
 - Kafa travmaları,

- Beyin tümörleri,
- Beyin dejenerasyonuna bağlı sebepler (Alzheimer vb.),

Epilepsi riskini arttıran sebepler nelerdir?

Aşağıdaki durumlar epilepsi nedeni olabilir:

- Kafa travması, kanama, tıkanma vb. sebeple ortaya çıkan bir beyin hasarı var ise: (sara nöbetleri genellikle beyin hasarını takiben bir yıl içinde başlar),
- Enfeksiyon hastalıkları,
 - Kızamık,
 - Sifiliz,
 - HIV enfeksiyonu,
 - Suçiçeği,
 - Menenjit sekeli,
 - Tüberküloz,
 - Brusella,
 - Herpes,
 - Jacob Cruetfeldt (deli dana),
 - Parazit hastalıkları (Sistiserkoz vb.),
 - İnfluenza vb.
- Beyinde anormal kan dolaşımı, anormal damar yumağı,
- Beyin tümörleri,
- Tıkanma ve kanamalara bağlı inme,
- Ateş ve havale geçirmiş olmak,
- İlaç kullanımı,
- İlaç kesilmesi özellikle bağımlılık yapıcı ilaçlar ve alkolün kesilmesi epilepsi başlatabilir,
- Zehirlenme (arsenik, kurşun, karbon monoksit zehirlenmesi vb.),
- Ailede epilepsi hastalarının olması,
- Alzheimer hastalığı,
- Gebelik zehirlenmesi,
- Metabolik kimyasal bozukluklar (sodyum, kan şekeri, kalsiyum miktarının çok düşük yada yüksek olması vb.),
- Karaciğer yetmezliği, böbrek yetmezliği,
- Yüksek tansiyon,
- Kronik hastalıklar:
 - Lupus,
 - Poli arteritis nodosa,
 - Porfiri,
 - Whipple hastalığı, vb.,

epilepsi riskini arttıran sebeplerdir. Bu hastalıkların seyri sırasında yada sonrasında sara krizleri ortaya çıkabilir.

Epilepsi krizlerini başlatan sebepler nelerdir?

- Uykusuzluk,
- Alkol kullanımı,
- Hormonsal değişiklikler:
 - Adet dönemleri,
 - Menopoz dönemi,
 - Gebelik dönemi,

- Fiziksel yada ruhsal stres halleri,
- Flaş patlaması yada yanıp sönen ışıklar (reklam ışıkları, disko ışıkları, hızla değişen ekranlar vb.),
- Bazı ilaçlar,
- Epilepsi ilaçlarının alınmaması.

Epilepsi krizlerini başlamasına neden olur.

Epilepsi belirtileri nelerdir?

Epilepsi şikayetleri çok çeşitli olabilir. Generalize epilepsiler hiçbir bulgu vermeden aniden şiddetli kasılmalar ve bilinç kaybıyla başlayabilirler. En sık görülen epilepsi şikayetleri şunlardır:

- **Başlangıç dönemi** : Aura epilepsi krizinin geleceğini işaret eden başlangıç dönemidir. Kişiden kişiye çok farklı olabilir. Bu dönemde görülen en sık şikayetler :
 - Koku duyma,
 - ses işitme şeklinde başlayan şikayetlerdir.
 - Bazen göz önünde karaltı şeklinde uçuşmalar başlar.
 - Nadiren bulantı, kusma, karın ağrısı şeklinde başlayabilir. Bu aura dönemini takiben epilepsi krizi başlar.
- **Kriz dönemi**: Epilepsi krizi
 - Grand mal epilepsilerde tüm vücudu kapsayan istemsiz kasılmalar, şuur kaybı, idrar ve dışkı kaçırma, şeklinde olabilir.
 - Fokal epilepsilerde ise kriz sırasında:
 - Gözde uçuşmalar,
 - Dalgınlık,
 - Bilinç kaybı,
 - İstemsiz el kol bacak hareketleri,
 - El hareketleri (para sayma şeklinde, el şaklatma şeklinde tekrarlayan el hareketleri olabilir),
 - Dudak yalama,
 - Elbiseleri çekiştirme, toplama, büzme,
 - Koku, tat, ses duyma,
 - İdrar, dışkı kaçırma şeklinde olabilir.
 - Absans epilepsiler: gözde uçuşmalar, göz kırpması, gözlerin sürekli hareket etmesi şeklinde olabilir,
- **Post iktal dönem** ise kriz sonrası dönemdir dakikalar yada saatler sürebilir. Bu dönemde:
 - Baş dönmesi,
 - Uyku hali,
 - Algı bozuklukları,
 - Konfüzyon (sersemlik hali) görülür.

Beynin bir bölgesinden kaynaklanan epilepsiler de ise kriz sırasında farklı şikayetler görülür özellikle beynin parietal ve temporal bölgelerinden kaynaklanan epilepsi nöbetlerinde aşağıdaki şikayetler görülebilir:

- Gerçeklikle bağın kopması: Amaçlı hareketlerin durması, amaçsız ve tekrarlayan hareketlerde bulunmak (dudak emmek, elde para sayar gibi tekrarlayan parmak hareketleri, sürekli kıyafeti çekiştirmek vb.),
- Kısa süreli derin dalgınlık hali, şuur bulanıklığı, dikkat ve ilgi kaybı,
- Koku, ses ve tat duyma şeklinde olabilir.

Basit parsiyel epilepsilerde ise

- Şuur kaybı olmaz, gerçekte bağı kopmaz,
- Vücudun bir bölgesi kol yada bacak kontrolsüz olarak kasılır,
- Koku, ses, tat yada beklenmedik duygular hissetmek şeklinde görülebilir.

Epilepsi teşhisi nasıl konur?

Detaylı fizik muayene ve detaylı bir öykü teşhis için şarttır. Şikayetlerin nasıl başladığı, şikayetleri başlatan sebepler, kriz anı, kriz sonrası belirtiler teşhis koymaya yardımcı olur. Epilepsilerin büyük çoğunluğu çocuk yaşlarda başlar ve altında herhangi bir neden bulunamaz. Epilepsi teşhisinde aşağıdaki incelemeler yapılmalıdır:

- Laboratuvar testleri:
 - Metabolizma taraması,
 - Enfeksiyon hastalıkları araştırmaları,
 - Genetik hastalıklar taraması,
 - Elektrolitler,
- Elektroensefalogram (EEG). Beynin elektriksel aktivitesini gösterir ve epilepsi teşhisinde çok değerli bilgiler verir,
- MRI; Manyetik Rezonans Görüntüleme: Beyin tümörleri ve dokusuna ait hastalıklar ile beyin damarlarına ait bozuklukların tespitinde kullanılan çok değerli bilgiler sunar,
- CT: Kompüterize Tomografi: Beyin ve dokularının görüntülenmesinde çok değerli bilgiler sunar,
- Lomber Ponksiyon: Beyin omurilik sıvısının alınmasıdır. Beyin omurilik sıvısı özellikle enfeksiyon hastalıklarında çok değerli bilgiler verir,
- PET: Pozitron Emisyon tomografisi: özellikle tümör ve beyin metastazlarının tespitinde kullanılan çok değerli bir testtir,

Epilepsi tedavisi:

Epilepsi tedavisinde amaç krizlerin durdurulması ve tekrarlarının önlenmesidir.

- Altta yatan sebebin tedavi edilmesi,
- Atakların önlenmesi
 - İlaç,
 - Cerrahi,
 - Diğer yöntemler ile,
- Epilepsi ataklarını başlatan nedenlerden kaçılması tedavinin ana basamaklarıdır.

İlaç tedavisi: Epilepsi tedavisinde kullanılan birçok ilaç mevcuttur. Bu ilaçlar ya tek yada kombine halde kullanılabilirler. Her bir ilacın kendine has yan etkileri mevcuttur. Anti epileptik ilaçların özellikleri kullanıldıkları sürece epilepsi ataklarını bastırmalarıdır, bu ilaçların kesilmesi yada dozları ile oynanması epilepsi ataklarını tetikler.

Cerrahi tedavi: ilaçların etki etmediği yada yan etkileri nedeni ile kullanılamadığı durumlarda başvurulur. Cerrahi girişim ile beyindeki anormal elektrik odağı çıkarılmaya yada uzaklaştırılmaya çalışılır. Cerrahi sadece çok sınırlı ve belirli alanlardaki epilepsi odaklarına uygulanabilen bir yöntemdir.

Vagus Sinir Uyarısı: göğse yerleştirilen bir cihaz ile vagus sinirinin uyarılmasıdır. Epilepsi ataklarının sayısını azaltır.

Katojenik diyet: yağdan zengin karbonhidrat ve proteinden fakir çok zor bir diyettir. Vücudu sürekli ketoz halinde tutar. Keto epilepsi nöbetlerinin sayısını azaltır. Keto diyeti çocuk epilepsilerinde çok başarılı bir tedavi modalitesidir.

Epilepsi hastalarının uyması gereken yaşam kuralları:

- Uykusuz kalmayın,
- Aşırı alkol almayın, alkol epilepsiyi tetikler,
- Aşırı nefes almayın aşırı nefes almak (balon şişirmek yada korku, endişe halinde aşırı nefes alıp vermek) epilepsiyi başlatır,
- Flaş ışıkları yada disko ışıkları gibi yanıp sönen güçlü ışıkların bulunduğu yerlerden uzak durun,
- Üzerinizde epilepsi hastası olduğunuzu belirten bir uyarı taşıyın (bilezik, Kolye, vb.),
- Epilepsi hastalığınıza dair bir günlük tutun. Krizleri başlatan sebepleri not edin,
- İlaçlarınızı düzenli kullanın, dozları ile oynamayın,

Epilepsi den korunma:

Epilepsiden korunmanın bilinen bir yolu yoktur. Epilepsiye neden olabilecek kafa travmaları ve metabolik sebeplerden korunmaya çalışmak en önemli yoldur.

- Düzenli Check Up yaptırmak,
- Çocuk ve erişkin aşılarını olmak,
- Menenjit aşısı yaptırmak,
- Zatüre aşısı (pnemokok aşısı) yaptırmak,
- Diyabet,
- Hipertansiyon ve
- Kardiyo vasküler hastalıklardan korunmak, tedavilerini aksatmamak,
- Düzenli egzersiz yapmak,
- Bisiklet, roller skate, kaykay, vb. yaparken çocuklara kask giydirmek,
- Suyu, denize, havuza atlamamak,
- Otomobil ve araçlarda daima emniyet kemeri kullanmak,
- Bilmediğiniz ilaçları kullanmamak,
- Bebek ve küçük çocuklarda ateş takibi ve gerekli müdahaleyi düzgün ve zamanında yapmak, havaleye neden olmamak,
- Havale geçiren bebeklerde erken müdahale yapmak,
- Gebelik döneminde ilaç kullanmamak, gebelik testlerini yaptırmak, TORCH testlerini zamanında yaptırmak,
- Gebelik sırasında tansiyon ve idrar takiplerini düzenli yaptırmak, enfeksiyondan korunmak, gebelik zehirlenmesinde zamanında ve uygun ekilde tedavi olmak,

Ağır generalize epilepsi hastalarının dikkat etmesi gerekenler.

- Araba kullanmayın,
- Tek başınıza banyo yapmayın,
- Yüzmeyin,
- Merdiven yada iş makinelerinde tek başınıza çalışmayın,
- Atletik aktivitelere katılmayın, bisiklete, motosiklete binmeyin.

Epilepsi krizi geçiren birini görürseniz ne yapmanız gerekir?

- Epilepsi krizleri çok ağır ve tehlikeli olabilir.

- Kriz sırada hasta boş bir alana çekilmeli yada etrafına yastık ceket vb. yumuşak şeyler konarak başını vurması engellenmelidir.
- Kriz öncesi ağzına yumuşak bez parçası konabilir. Dişlerini kırmaması ve dilini ısırarak koparmaması için battaniye ceket vb. ucu ağza dişler arasına konabilir. Sert cisimler ve parmaklar ağza sokulmamalıdır.
- Kriz başladıktan sonra hastanın ağzı açılmaya çalışılmamalı, bir şey yedirip içirilmemelidir. Bu çok tehlikeli durumlara solunum yolunun tıkanmasına ve hastanın boğularak ölmesine yol açabilir.
- Hastanın kasılmaları güç kullanarak düzeltilmeye kalkılmamalıdır bu kas yırtılmalarına kırıklara ve çıkıklara yol açarak hastanın daha da ağır problemlerle yüzleşmesine ve sakatlıklara yol açar.

Referanslar:

1. Epilepsy Foundation

<http://www.efa.org/>

2. National Institute of Neurological Disorders and Stroke

<http://www.ninds.nih.gov/>

3. Center for Epilepsy and Seizure Education

<http://epilepsy.cc/>

4. Epilepsy Ontario

<http://www.epilepsyontario.org/>

5. Cecil RL, Goldman L, Ausiello DA. Cecil Textbook of Medicine. 22nd ed. Philadelphia, PA: WB Saunders Company; 2004.

6. DynaMed Editorial Team. Antiepileptic drugs (AEDs) overview. EBSCO DynaMed website.

Available at: <http://www.ebscohost.com/dynamed/http://www.ebscohost.com/dynamed/what.php> .

Updated December 13, 2010. Accessed December 17, 2010.

7. DynaMed Editorial Team. Epilepsy. EBSCO DynaMed website. Available at:

<http://www.ebscohost.com/dynamed/> . Updated July 2009. Accessed July 8, 2009.

8. FDA approves new drug to treat severe form of epilepsy. US Food and Drug Administration website. Available at:

<http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/2008/ucm116980.htm> . Accessed August 6, 2011.

9. FDA approves Potiga to treat seizures in adults. US Food and Drug Administration website.

Available at: <http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm258834.htm> . Accessed August 6, 2011.

10. Ferri FF. Ferri's Clinical Advisor: Instant Diagnosis and Treatment. Philadelphia, PA: Mosby Elsevier; 2004.

11. Fisher RS, Van Emde Boas W, Blume W, et al. Epileptic seizures and epilepsy: Definition proposed by the International League Against Epilepsy (ILAE) and the International Bureau for Epilepsy (IBE). *Epilepsia*. 2005;46:470-472.

12. Goetz CG. Textbook of Clinical Neurology. 2nd ed. Philadelphia, PA: WB Saunders Company; 2006.

13. Kasper DL. Harrison's Principles of Internal Medicine. 16th ed. New York, NY: McGraw-Hill; 2005.

14. Magnetoencephalogram (MEG). About Kids Health website. Available at:

<http://www.aboutkidshealth.ca/> . Updated February 2006. Accessed October 21, 2009.

15. 12/20/2007 DynaMed's Systematic Literature Surveillance DynaMed's Systematic Literature Surveillance : 2007 safety alerts for drugs, biologics, medical devices, and dietary supplements: Carbamazepine (marketed as Carbatrol, Equetro, Tegretol and generics). Medwatch. US Food and Drug Administration website. Available at:

<http://www.fda.gov/medwatch/safety/2007/safety07.htm#carbamazepine> .

16. 5/14/2008 DynaMed's Systematic Literature Surveillance DynaMed's Systematic Literature Surveillance : Neal EG, Chaffe H, Schwartz RH, et al. The ketogenic diet for the treatment of childhood epilepsy: a randomised controlled trial. *Lancet Neurol*. 2008 May 2. [Epub ahead of print]
17. 11/10/2009 DynaMed's Systematic Literature Surveillance DynaMed's Systematic Literature Surveillance : Sabril approved by FDA to treat spasms in infants and epileptic seizures. US Food and Drug Administration website. Available at:
<http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm179855.htm> . Updated August 21, 2009. Accessed October 8, 2009.
18. 5/6/2011 DynaMed's Systematic Literature Surveillance DynaMed's Systematic Literature Surveillance : Quet F, Guerchet M, Pion SD, Ngoungou EB, Nicoletti A, Preux PM. Meta-analysis of the association between cysticercosis and epilepsy in Africa. *Epilepsia*. 2010 ;51(5):830-837