

Επιληπτική κρίση και επιληψία

Η επιληψία, σαν γενικός όρος, αναφέρεται σε μία από τις συχνότερες νευρολογικές διαταραχές, που εκδηλώνεται στην έξαρσή της με επιληπτικές κρίσεις. Οι κρίσεις αυτές εμφανίζονται σαν επεισόδια ανώμαλης ηλεκτρικής δραστηριότητας σε κάποιο σημείο του εγκεφάλου, προκαλώντας συμπτώματα όπως απώλεια αισθήσεων και σπαστικότητα. Η επιληψία δηλαδή είναι η χρόνια πάθηση και οι επιληπτικές κρίσεις το σύμπτωμα.

Κοινός κανόνας είναι ότι ένα επεισόδιο επιληπτικής κρίσης δεν είναι αρκετό για να μπορέσει ένας νευρολόγος να δώσει διάγνωση επιληψίας.

Συμπτώματα

Η επιληπτική κρίση εκδηλώνεται κυρίως με:

- Σπασμούς και τρόμο στα χέρια και τα πόδια και γρήγορο ανοιγοκλείσιμο ματιών ή συσπάσεις στα μάτια που φαίνονται σαν να γυρίζουν
- Μούδιασμα σαν να διαπερνάει το σώμα ρεύμα
- Οπτικές, οσφρητικές και ακουστικές βλάβες
- Δυσκολία στην ομιλία και λεκτικές διαταραχές, μπέρδεμα γλώσσας
- Ακράτεια ούρων ή κοπράνων

Η κρίση μπορεί να είναι ατονική, δηλαδή να σχετίζεται με παντελή απουσία του μυϊκού τόνου όπου ο ασθενής κυριολεκτικά σωριάζεται στο έδαφος. Η συμπεριφορά ενός επιληπτικού από έναν άλλον επιληπτικό διαφέρει κατά πολύ, αφού τα συμπτώματα σχετίζονται με την περιοχή του εγκεφάλου που έχει πληγεί.

Επίσης μία επιληπτική κρίση μπορεί να συνοδεύεται από απώλεια αισθήσεων. Έχουν καταγραφεί περίεργες συμπεριφορές όπως καθήλωση βλέμματος στο άπειρο, μίμηση της κίνησης της μάσησης, κυκλικό περπάτημα κ.α.

Η επιληψία μπορεί να συμβεί και στον ύπνο, κατά την REM φάση, σαν κινητική διαταραχή που έχει εστία στον μετωπιαίο λοβό.

Σημάδια που υποδηλώνουν ότι έρχεται κρίση

Υπάρχουν κάποια προειδοποιητικά σημάδια που ένας ασθενής με επιληψία μπορεί να καταλάβει και να προλάβει. Τα συμπτώματα αυτά ορίζονται σαν «αύρα» και δεν είναι βέβαιο ότι θα ακολουθήσει μία κύρια κρίση.

Τέτοια είναι οι στομαχικές ενοχλήσεις, περίεργη όσφρηση, λάμψεις στα μάτια, φόβος, πονοκέφαλος, ναυτία.

Μετά την επιληπτική κρίση

Μπορεί η κρίση να σταματήσει απότομα και ο ασθενής να επανέλθει πλήρως ή να συνέλθει σταδιακά έχοντας ακόμα ζάλη, πονοκέφαλο, σύγχυση και άλλα τυπικά συμπτώματα.

Ταξινόμηση επιληπτικών κρίσεων

Εστιακές: Η ηλεκτρική δραστηριότητα αφορά 1 σημείο στον εγκέφαλο

Γενικευμένες: Η ηλεκτρική δραστηριότητα ξεκινάει και στα δύο ημισφαίρια

Παράγοντες που πυροδοτούν την επιληψία

- Εγκεφαλική αιμορραγία
- Όγκοι εγκεφάλου
- Εγκεφαλικά επεισόδια
- Μηνιγγίτιδα
- Χτύπημα στο κεφάλι
- Λήψη φαρμάκων ή οπιοειδών ουσιών
- Νόσος Alzheimer

Σχετικά με την κληρονομικότητα, δεν υπάρχει ακριβής απάντηση για το αν μπορεί να οφείλεται η επιληψία σε κάποιο γονίδιο. Αυξημένες είναι οι πιθανότητες, η κληρονομικότητα να σχετίζεται με την επιληψία, στις γενικευμένες κρίσεις που αφορούν και τα δύο ημισφαίρια του εγκεφάλου.

Ένα σοβαρό χτύπημα στο κεφάλι μπορεί να φέρει επιληψία;

Η βαρύτητα και η περιοχή του κεφαλιού που υπέστη στο χτύπημα θα κρίνει την πιθανότητα εμφάνισης επιληψίας. Μία σοβαρή κάκωση στο κεφάλι (με απώλεια αισθήσεων 24 ώρες) μπορεί να εμφανίσει επιληψία στο 30% των ασθενών. Σε τραύμα από ξένο σώμα στον εγκέφαλο π.χ. σφαίρα, οι πιθανότητες είναι πάνω από 50%.

Θεραπευτική προσέγγιση των επιληψιών

Η συχνότητα των επιληπτικών κρίσεων θα υποδείξει και τη θεραπεία. Οι θεραπείες επιληψίας αφορούν ασθενείς που έχουν ήδη εμφανίσει 2 τουλάχιστον κρίσεις επιληψίας. Τότε ο ασθενής αρχίζει αντιεπιληπτική αγωγή με φάρμακα.

Αν ο ασθενής παρουσιάζει επιληψία λόγω κάποιου εγκεφαλικού όγκου π.χ. μηνιγγίωμα τότε το πιθανότερο είναι η χειρουργική εξαίρεση του όγκου από νευροχειρουργό και αντιεπιληπτική αγωγή για αρκετούς μήνες.

Αν ένας επιληπτικός ασθενής εμφανίζει συνεχόμενες κρίσεις, ενώ λαμβάνει αντιεπιληπτική αγωγή, τότε ίσως είναι υποψήφιος για χειρουργείο κατάλληλο για την περίπτωση του.

Γενικά υπάρχουν δύο είδη επεμβάσεων. Η μία είναι η αφαίρεση εγκεφαλικού ιστού που είναι υπαίτιος για τις κρίσεις και η άλλη είναι η επέμβαση αποσύνδεσης της «οδού» όπου εξαπλώνονται οι κρίσεις.

Επιληψία και παιδιά

Δυστυχώς τα παιδιά εμφανίζουν σε υψηλό ποσοστό επιληψία που δεν σχετίζεται με εξωγενείς παράγοντες αλλά με άλλου είδους διαταραχές και ευαισθησίες το κεντρικό νευρικό σύστημα.

Η πρόγνωση της επιληψίας στα παιδιά είναι πολύ καλή και το συντριπτικό ποσοστό αυτών τελικά θα απαλλαγεί από τις επιληπτικές κρίσεις. Στο μικρό ποσοστό που συνεχίζει να παρουσιάζει κρίσεις, ωφέλιμη είναι η αντιεπιληπτική αγωγή και η κετογονός δίαιτα (διατροφή με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά και χαμηλή σε υδατάνθρακες). Σε κάποιες περιπτώσεις προτείνεται χειρουργείο.