

Епилепсия

Класификация:

Идиопатична епилепсия (още първична епилепсия) – повтарящи се гърчове, чиято етиология не може да бъде изяснена.

Вторична епилепсия – повтарящи се гърчове, които са вследствие на увреждане (напр. травма на главата). Причините за нея може да бъдат интра- и екстракраниални.

Реактивен епилептичен припадък (reactive epileptic seizure) – гърч, който е отговор на мозъка вследствие на физиологичен стрес (напр. токсини). Този вид гърч не е повтарящ се.

Status epilepticus – състояние с продължителни гърчове с продължителност над 5 мин. или два гърча един след друг без да има пълно възстановяване след първия.

Етиология

ИНТРАКРАНИАЛНИ ПРИЧИНИ

Тумори

Инфекциозни заболявания и възпаление

- Токсоплазмоза

- Криптоспоридиоза

- Бластомикоза

- Кладоспоридиум

- FIP

- FeLV/ FIV

- бяс

- менингоенцефалит

васкуларни

- ишемична енцефалопатия

- хипертензия

- тромбоемболизъм

- полицитемия

Дегенеративни/ вродени/ аномалии

Травма

ЕКСТРАКРАНИАЛНИ ПРИЧИНИ

Метаболитни

Чернодробна енцефалопатия

Липидоза

Портосистемен шънт

Тумори

Холангит

Хипертироидизъм

хипокалцемиа

първичен хипопаратироидизъм

Усложнение от тироидектомия

Хипогликемия

Инсулин-секретиращ тумор (инсулинома)

Предозиране с инсулин

Сепсис

Тежка уремия

Токсини

Олово

Органофосфати

Етиленгликол

Хранене

Недостиг на тиамин (последен стадий)

ЕПИЛЕПСИЯ

Функционална

Идиопатична

Генетична

Структурна

Постенцефалитна

Посттравматична

Постисхемична

Клинични признаци

Видове гърчове:

Фокални – засяга само част от тялото.

Генерализирани – засяга целия организъм.

Фокални с последваща генерализация.

https://www.youtube.com/shorts/fmqXU3_9Ohw - фокална

<https://www.youtube.com/shorts/eBVI7lfYw9Q>

<https://www.youtube.com/shorts/yx8AGJu92mA>

<https://www.youtube.com/shorts/DKWqmru7vg> КЧ

Може да се сбърка с Feline Hyperaesthesia syndrome -

<https://www.youtube.com/shorts/5RIva-potxQ>

https://www.youtube.com/watch?v=PUzJebI0464&ab_channel=Blin
[dCatSvetlana](https://www.youtube.com/watch?v=PUzJebI0464&ab_channel=Blin) – генерализирана

https://www.youtube.com/shorts/j3tq_rXhQEs

<https://www.youtube.com/shorts/oQCcyYtyNjfk> - КЧ

Диагностика

Подробна анамнеза:

брой на гърчовете, описание, продължителност, какво е правело ЖВ преди и след гърчовете, през какъв интервал от време се появяват. На каква възраст са започнали?

Заболявания или стари травми

Неврологичен преглед

ПКК, биохимия, анализ на урина, хормон Т4

Скенер и ЯМР

Лечение

То цели да намали появата на гърчове до приемлива честота.

Лечение се започва, когато:

- пристъпите са с честота повече от един пристъп на 6 седмици.

- когато пристъпите се появяват "на групи"

- когато един гърч е по-продължителен от 5 минути.
- когато настъпи status epilepticus

Фенобарбитал – първи избор при епилепсия:

КТ: 1-2 мг РО q12h

КЧ: 2,5 мг/кг РО q12h

Фенобарбиталът достига ефективна концентрация 10-20 дни след началото на приема.

Странични ефекти: седация, полиурия, полидипсия, полифагия. Седацията трае 3-5 дни, а другите странични ефекти продължават до първите седмици от лечението. При КЧ често усложнение е ЧД увреждане (при КТ това не се среща). Рядко ЖВ развиват неутропения и тромбоцитопения. При някои ЖВ АЛАТ и АФ се повишават при продължителен прием на фенобарбитал.

Серумните концентрации на фенобарбитала трябва да се изследват 2-3 седмици след началото на приема. При изследването не трябва да има "serum separator", защото той свързва фенобарбитала. Последните трябва да са 15-45 микрогр/ мл (65-150 микромол/л). Към 2024 год. изследването струва 160 лева.

При прием на фенобарбитал на всеки 6 месеца - ПКК и биохимия, защото фенобарбиталът може да причини неутропения и тромбоцитопения.

При някои ЖВ АЛАТ и АФ се повишават при продължителен прием на фенобарбитал.

Ако в продължение на 1-2 години ЖВ не е имало гърчове, то фенобарбиталът може да се спре постепенно.

Фенобарбиталът се спира в продължение на 6-8 месеца с постепенно намаляване на дозата!

При повечето ЖВ след спиране на фенобарбитала в следващите 1-2 години отново започват гърчовете.

Ако отново започнат, то лечението започва незабавно.

Други медикаменти за епилепсия:

Диазепам:

Може да се дава в комбинация с фенобарбитала. Тъй като има краткотраен ефект, се използва при status epilepticus.

КТ: 0.5-1 мг/кг ИМ, ПО (при ректално два пъти по-висока доза)
0.5 мг/кг бавно ИВ при status epilepticus

КЧ: 0.5-1 мг/кг ИМ, ПО (при ректално два пъти по-висока доза)

Фенобарбитал: намалява концентрациите на диазепам.

Дигоксин: увеличава концентрациите на диазепам.

Леветирацетам:

КЧ: 10-20 mg/kg q8h PO

КТ: 20 mg/kg q8h PO, като се повишава до постигане на ефект.

Може да се дава самостоятелно или в комбинация с фенобарбитала.