

Kas epilepsia ravi on arenguruumi?

Sulev Haldre¹, Andre Õun² – ¹TÜ närvikliinik, ²TÜ Kliinikumi närvikliinik

epilepsia ravi, epilepsia käsitusjuhend, vana ja uue põlvkonna ravimid

Epilepsia on üks sagedasemaid kroonilisi närvihaigusi, mis tihti põhjustab väljendunud stigmatisatsiooni. Epilepsia ravi tõhustamiseks tuleb kasutada vana ja uue põlvkonna ravimeid vastavalt epilepsia käsitusjuhendile.

Kesk närvisüsteemi haigused ja talitushäired on rahva tervise oluline mõjutegur. J. Oleseni andmetel põhjustavad ajuhaigused (neuroloogilised, neurokirurgilised, psühhiaatrilised) 35% kõikide haiguste poolt põhjustatud eluaastate kaotuse ja invaliidisuse summast (1). Epilepsia on üks sagedamini esinev krooniline närvihaigus. Epilepsia epidemioloogiat Eestis on põhjalikult uurinud A. Beilmann ja A. Õun, kes leidsid, et epilepsia levimus lastel on 3,6 ja täiskasvanutel 5,3 juhtu 1000 inimese kohta (2, 3). Nendele andmetele tuginedes võib väita, et Eestis on umbes 7000–8000 inimest, kellel on olnud vähemalt üks epileptiline hoog viimase viie aasta jooksul.

Epilepsiaga inimesi on sageli peetud ebasoovitavalt erinevaks. Epilepsia puhul esinev hoogude avaldumise ootamatus põhjustab patsientides pideva ebakindlustunde. M. Herodes leidis, et Eesti epilepsiahaigetel on kõrge stigmatiseerituse aste (kr *stigma* 'arm, märk') ja madal hinnang oma tervislikule seisundile korrelatsioonis hoogude sageduse ja -tüübiga (4). Suur on risk trauma tekkimiseks epileptilise hoo ajal. Epileptiline hoog võib põhjustada raskeid nihkeid autonoomses närvisüsteemis ja põhjustada ootamatut äkksurma (SUDEP ehk *sudden unexplained death in epilepsy*).

Epilepsiaga või epilepsiakahtlusega patsiendi käsitus on mitmetahuline. Eesti Epilepsiaavastase Liiga koostatud ja 2003. a Eesti Arstis avaldatud epilepsia käsitusjuhendis on esitatud peamised haiguse diagnoosimise ja ravisoovitused (5). Kuivõrd jätkuvalt on probleemiks epilepsiahaige ravi, esitame alljärgnevalt lühikesed kommentaarid.

Ravimi valik

Antikonvulsandi valikul on esimene kriteerium patsiendil esinevate hoogude tüüp (vt tabel 1).

Tabel 1. Ravimite efektiivsus sõltuvalt hoo tüübist

Preparaat	Partsiaalsed hood	Sekundaarselt generaliseerunud hood	Toonilis-kloonilised hood	Absaansid	Müokloonilised hood
Karbamasepiin	+	+	+	–	–
Fenobarbitaal	+	+	+	0	?+
Fenütoiin	+	+	+	–	–
Primidoon	+	+	+	0	?
Na-valproaat	+	+	+	+	+
Gabapentiin	+	+	?+	0	?–
Lamotrigiin	+	+	+	+	+
Okskarbasepiin	+	+	+	–	–
Topiramaat	+	+	+	?	+

+ tõestatud efektiivsus, ?+ võimalik efektiivsus, 0 ei ole efektiivne, – ägestab hoogusid, ? ei ole teada

Karbamasepiin, fenobarbitaal, fenütoiin, primidoon ja valproaat on nn vana põlvkonna preparaadid. Gabapentiin, lamotrigiin, okskarbasepiin ja topiramaat on uue põlvkonna ravimite esindajad. Kaks preparaati (valproaat ja lamotrigiin) on efektiivsed kõikide hootüüpide korral. Karbamasepiin, Eestis kõige sagedamini kasutatav antikonvulsant, toimib vaid partsiaalsete ja sekundaarselt generaliseerunud hoogude korral. Selline erinevus ei näita loomulikult, et üks preparaat on teisest universaalselt parem.

Ravimite efektiivsuse võrdlemine eesmärgiga parandada ravile raskesti alluvate hoogudega patsientide elukvaliteeti on kõigi epilepsiaga tegelevate osapoolte huviorbiidis. Pidevalt korraldatakse preparaatide võrdlemiseks kliinilisi uuringuid. Uue põlvkonna ravimite varasemates kliinilistes uuringutes osalesid üldjuhul raskekujulise epilepsiaga patsiendid ning uuritavaid ravimeid kasutati enamasti koos teiste antikonvulsantidega. Ebaedu esimese antikonvulsandi kasutamisel on aga kõige olulisem tegur, mis viitab võimalikule ravimitega halvasti kontrollitavale epilepsiale. Sellepärast ei saa nende uuringute alusel adekvaatselt võrrelda vanade ja uute preparaatide reaalsust efektiivsust.

Kwani esitatud korrektsete, esmase epilepsiaga patsientide ja monoteeraapia vormis tehtud kliiniliste uuringute metaanalüüs võimaldab teatud üldistustega väita, et kõik antikonvulsandid on ligilähedase efektiivsusega (6). Autorid rõhutavad aga, et

erinevatel ravimitel on erinev farmakoloogiline profiil (seda ka sarnase kõlaga karbamasepiinil ja okskarbasepiinil). Sellest tulenevalt annab kõikide anti-konvulsantide kättesaadavus parema võimaluse leida iga raskesti ravimitele alluva epilepsiahaige elukvaliteedi parandamiseks just see õige, kõige efektiivsem ja vähem kõrvalnähtusid põhjustav ravim.

Artikli pealkirjas esitatud küsimusele – kas epilepsia ravi on arenguruumi? – tuleb vastata jaatavalt. Võimalikult parema tulemuse saavutamiseks on soovitatav haiguse diagnoosimisel ja ravi määramisel tegutseda vastavalt epilepsia käsitusjuhendile, kasutades soovitustest lähtuvalt nii uusi kui vanu ravimeid.

Lühike kokkuvõte Eesti epilepsia-käsitusjuhendist (5)

- Hoogude täpne äratundmine, kogenud neuroloogi konsultatsioon.
- Vajadusel uuringud – EEG, MRT, KT.
- Ravimi valik vastavalt hoo tüübile, alustades väikese annusega, mida järkjärgult suurendatakse vajaliku hulga (hood jäävad ära).
- Allergiliste või annusest sõltuvate kõrvalnähtude puhul tuleb preparaati välja vahetada.
- Uue põlvkonna antikonvulsante (lamotrigiin, topiramaat, okskarbasepiin jt) on otstarbekas kasutada siis, kui nn esimese põlvkonna preparaadid on osutunud ebaefektiivseks või põhjustavad kõrvalnähtusid.
- Epilepsia operatiivne ravi võib olla väga edukas hoolikalt valitud patsientidel. Operatsiooni näidustusi tuleb kaaluda väga põhjalikult konsiiliumi korras.

sulev.haldre@kliinikum.ee

Kirjandus

1. Olesen J, Leonardi M. The burden of brain diseases in Europe. *Europ J Neurol* 2003; 10:471–7.
2. Beilmann A, Napa A, Sööt A et al. Prevalence of childhood epilepsy in Estonia. *Epilepsia* 1999;40:1011–9.
3. Õun A, Haldre S, Mägi M. Prevalence of adult epilepsy in Estonia. *Epil Res* 2003, 52, 233–42.
4. Herodes M, Õun A, Haldre S, Kaasik A-E. Epilepsy in Estonia: a quality-of-life study. *Epilepsia* 2001;42:1061–73.
5. Haldre S, Sander V, Talvik T et al. *Epilepsia käsitusjuhend*. *Eesti Arst* 2003;82:140–9.
6. Kwan P, Brodie M. Clinical trials of antiepileptic medications in newly diagnosed patients with epilepsy. *Neurology*, 2003; 60(Suppl 4): S2–12.

Summary

Treatment of epilepsy – can it be improved?

Epilepsy is one of leading chronic neurological diseases with frequent and profound stigmatisation of the patients. For more effective treatment, the drugs of “old“ and “new“ generation should be used according to the guidelines.