

Uus teadusdoktor Ulvi Vaher

PILEPSIA AJALISELT SÜNDINUD PERINATAALSE ISHEEMILISE INSULDIGA LASTEL: NEURORADIOLOOGILISED TUNNUSED, KLIINILINE KULG JA KOGNITIIVSED KAUGTULEMUSED

29. novembril 2024 kaitses Ulvi Vaher arstiteaduse filosoofiadoktori väitekirja „Epilepsia ajalisel sündinud perinataalse isheemilise insuldiga lastel: neuroradioloogilised tunnused, kliiniline kulg ja kognitiivsed kaugtulemused” (*Epilepsy after ischemic perinatal stroke in term born children: neuroimaging predictors, clinical course and cognitive outcome*).

Väitekirja juhendajad olid radioloogiaprofessor Pilvi Ilves Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudi radioloogiakliinikust ja radioloogiateadur Mairi Männamaa Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudi radioloogiakliinikust. Oponeeris Heléne Sundelin Karolinska Instituudi naiste ja laste tervise osakonnast.

Insult tekib tuhande vastsündinu kohta umbes ühel juhul. Perinataalne ehk sünnilähedases eaperioodis väljenduv insult võib tekkida aju eri veresoonte ummistuse tõttu ning selle tagajärjel kujunev ajukahjustus on erinev ja enamasti elukestev. Kõige sagedamini esineb ühe kehapoole halvatus, kõne hilistumist, õpiraskusi ja epilepsiat. Jääknähud on sageli kombineerunud, mis halvendab nii laste kui ka nende perede elukvali-

teeti. Siiski pole siiani selge, millise insuldist põhjustatud kahjustuse korral on lapsed epilepsia tekkest rohkem ohustatud ning kas epilepsiaga laste kognitiivne ehk vaimne ja tunnetuslik areng on samasugune kui neil lastel, kellel insuldi järel epilepsiat ei teki.

Doktoritöö eesmärk oli uurida epilepsia tekkimist perinataalse insuldi järel, et esmalt tuvastada ajukahjustuse tunnused, mis on seotud epilepsia kujunemise ja kuluga, ning teiseks uurida, kas epilepsiaga laste kognitiivne areng erineb ilma epilepsiata laste omast.

Uuringu tulemused näitasid, et erinevat tüüpi insuldi korral on epilepsia tekke risk, aeg ja kulg erinevad. Kõige suurem oli epilepsia risk lastel, kellel esines keskmise ajuarteri sulgusest tingitud suur insult. Neil võib epilepsia tekkida ka noorukieas, kuigi suurel osal insuldijuhtudest tekib epilepsia juba eelkoolieas.

Epilepsiaga lastel esineb ajuosade iseloomuliku muustriga kahjustus, mida ilma epilepsiata lastel insuldi järel ei ole leitud. Paljudel uuritud juhtudel oli epilepsia kulg haiguse alguses raske, kuid lapsea lõpuks vabanes kolmveerand lastest epilepsiahoogudest ning pooled epilep-



siaga lastest ei vajanud enam ka epilepsia ravist.

Üldine kognitiivne areng oli epilepsiaga lastel halvem kui ilma epilepsiata lastel. Samas näitas spetsiifiliste alateoste uuring, et mitmete ülesannetega said epilepsiaga lapsed niisama hästi hakkama kui ilma epilepsiata lapsed.

Kokkuvõtvalt andsid uuringu tulemused teadmise, et epilepsia tekke riski, aega ja kulgu insuldi järel on võimalik ennustada ajukahjustuse iseloomu järgi magnetresonantsmograafilisel uuringul ning laste kognitiivset profiili uurides saab epilepsiaga laste paremini säilinud kognitiivseid funktsioone kasutada arendusravis.