

III.4.7. Epilepszia betegséggel kapcsolatos speciális kérdések



Terhesség

Az antiepileptikumok növelik a fejlődési rendellenesség kialakulásának veszélyét az első trimeszterben (általános populációban 2-3%, antiepileptikumot szedőknél 4-8%). Általánosan elfogadott álláspont, hogy valproátot terhességben ne adjunk.

A fogamzás előtt az antiepileptikum adagját a lehető legalacsonyabbra kell fokozatosan csökkenteni (bizonyos esetekben átmenetileg a gyógyszer el is lehet hagyni), és mindenképpen törekedni kell a monoterápiára. A terhesség során antiepileptikumot szedő terhesnek folsavat kell javasolni 4mg/nap adagban. A gyógyszeres kezelést csak akkor kell módosítani, ha a rohamkontroll romlik. A terhesgondozás antiepileptikumot szedő kismamáknál kiemelt jelentőségű (ultrahang vizsgálatok legalább a 16. és 20. héten, AFP meghatározás). Ha a kismama enziminduktor antiepileptikumot szed, a harmadik trimeszterben K-vitamint kell mellé adagolni.

Gépjárművezetés

Epilepsziás beteg hivatásos gépjárművezetői jogosítványt nem szerezhethet. A nem-hivatásos jogosítvány engedélyezéséhez epileptológiai szakrendelés javaslata szükséges. A jelenleg érvényes irányelvek szerint, ha a biztonságos vezetés feltételei fennállnak, akkor az alkalmasság megadható az alábbi esetekben:

idiopátiás generalizált epilepsziákban gyógyszeres kezelés melletti 1 éves rohammentesség után,

fokális epilepsziákban gyógyszeres kezelés mellett 2 éves rohammentesség után.

Egyéb esetekben a rendelet speciális előírásai az irányadóak (Magyar Közlöny 2010. évi 197. szám)

Epilepsziás betegek hirtelen, nem-magyarázható halála (Sudden Unexplained Death in Epilepsy, SUDEP)

Ismert, hogy epilepsziás betegek halálozási rátája az általános populációhoz képest 2-3-szoros. Ennek egyik jelentős tényezője a SUDEP, 1000 epilepsziás beteg közül 1.8 esetben fordul elő. Súlyosabb epilepszia, fiatal életkor, egyéb ismert neurológiai betegség, gyakori rohamok, politerápia esetén a rizikó magasabb. A halál okaként számos lehetséges tényezőt megjelölnek (pl. arrhythmia, légzés leállás, neurogén tüdőoedema), de anatómiai vagy toxikológiai ok nem azonosítható. Az epilepsziás betegeket a SUDEP-ről tájékoztatni kell.