

Anfallsrelaterte skader hos pasienter med farmakoresistent fokal epilepsi

Friedman DE, Gilliam FG.

Seizure-related injuries are underreported in pharmacoresistant localization-related epilepsy
Epilepsia 2010; 51: 43-7



Målsetting: Å undersøke forekomsten av skader, risikofaktorer for skader og dokumentasjon av skader i sykejournalen hos pasienter med farmakoresistent temporallappsepilepsi (TLE) og ekstratemporallappsepilepsi (ETLE).

Materiale og metode: Studien omfattet 52 konsekutive farmakoresistente pasienter som etter video-EEG ble klassifisert til å ha TLE (n=28) og ETLE (n=24). Pasientene ble fulgt opp ved et epilepsisenter nordvest i New York City, og alle gjennomgikk et semistrukturert telefonintervju der de ble spurt om anfallsrelaterte skader.

Resultat: Skader ble rapportert blant 16 (57 %) av TLE-pasientene og blant 4 (17 %) av ETLE-pasientene (p=0,004). 83 % av skadene ble ansett av pasientene å være anfallsrelaterte. De fleste skadene (54 %) ble klassifisert som moderate/alvorlige. I TLE-gruppen var det en bilulykke, mens det i ETLE-gruppen var ett tilfelle av SUDEP. Mer enn halvparten av skadene var ikke dokumentert i pasientenes sykejournal.

Konklusjon: Selv ved et spesialisert epilepsisenter blir et betydelig antall potensielt alvorlige anfallsrelaterte skader ikke journalført. Skadeforekomsten er høyere blant pasienter med TLE sammenliknet med pasienter med ETLE.

Egne kommentarer: Anfallsrelaterte skader er en av epilepsiens mange og kjedelige komplikasjoner. Særlig utsatte er de med hyppige anfall uten aura, spesielt komplekse partielle, atoniske og tonisk-kloniske anfall. Således er det lett å definere noen høyriskopasienter. Brannskader er ikke uvanlig ved KPA (varme drikker, kokeplate, radiatorer, dusj, m.m.) og omfattende tannskader kan sees ved atoniske anfall. Kompresjonsfrakturer i columna som følge av GTK blir ofte oversett, og trolig kan enkelte AEDs (karbamazepin, fenytoin, fenobarbital, valproat) ha osteopene effekter og øke risikoen for lavenergi-brudd.

Anfallsrelaterte hodeskader, inkludert commotio cerebri, blir ofte også oversett fordi symptomene blir mistolket som postiktale fenomener. Slike hodeskader kan gi kognitive forstyrrelser og anses som en konfunderende faktor i studier der man måler kognitiv status.

Hvorfor TLE-pasientene var mer skadeutsatte enn pasienter med ETLE hadde ikke forfatterne noe god forklaring på. 17 % av pasientene i denne studien kunne ikke gi noen forklaring på skadene de hadde fått. Kanskje er ikke det så underlig når studier har vist at 40-50 % av pasienter med KPA ikke har noen erindring om sine egne anfall.

Ved SSE har vi lenge vært opptatt av skadeforebyggende tiltak. Viktigst er kan hende å bedre pasientenes anfallssituasjon. Og, jeg er redd det ikke bare er i USA at slike skader ikke blir dokumentert i sykejournalen...

Karl O. Nakken