

# Juvenil myoklonus epilepsi – hvordan er langtidsprognosen?

Camfield CS, Camfield PR.

*Juvenile myoclonic epilepsy 25 years after seizure onset: a population-based study.*

*Neurology 2009; 73(13): 1041-5*



**Målsetting:** Å kartlegge langtidsprognosen ved juvenil myoklonus epilepsi (JME) i en populasjonsbasert kohort.

**Materiale og metode:** Pasienter som i perioden 1977-1985 i Nova Scotia fikk diagnosen JME før de fylte 16 år, ble kontaktet i 2006-2008.

**Resultate:** Materialet besto av 24 JME-pasienter, hvorav 17 kvinner. De utgjorde 3,5 % av alle "barne-epilepsiene". Alder ved anfallsdebut var  $10,4 \pm 4,3$  år. 23 av de 24 pasientene lot seg oppspore, de var i 2006-2008 i alderen  $36 \pm 4,8$  år. Initialt hadde alle fått AEDs. Etter  $25,8 \pm 2,4$  års follow-up var 11 (48 %) uten AEDs. Av disse var seks anfallsfrie (uten AEDs i 5-23 år), tre hadde bare myoklonier (uten AEDs > 18 år) og to hadde enkelte, sjeldne GTK. Åtte hadde hatt konvulsiv status epilepticus (36 %), og tre hadde en farmakoresistent epilepsi. Snaut 70 % rapporterte om et godt liv; de hadde god helse, arbeid og et bra sosialt nettverk (Likert skala). Trass i at 87 % hadde videregående skole, var 31 % uten arbeid. 16 levde med en partner, syv levde alene. Ni brukte antidepressiver. Ti kvinner hadde vært gravide og fire menn var fedre. 11 graviditeter (80 %) var ikke planlagte og kom som en følge av tilfeldig sex.

**Konklusjon:** 17 % var blitt helt anfallsfrie, og 13 % hadde bare myoklonier. Dvs. at hos rundt 1/3 av pasientene kunne AEDs trygt seponeres. Depresjoner, sosial isolasjon, arbeidsløshet eller andre psykososiale problemer preget mange av JME-pasientenes hverdag.

**Egne kommentarer:** Selv om studien omfatter få pasienter, er den med sin lange oppfølgingstid likevel unik. At mange JME-pasienter har psykososiale problemer, trolig forårsaket av en frontal dysfunksjon, er gammelt nytt. At tre (13 %) hadde farmakoresistente anfall, samsvarer også med tidligere studier og klinisk erfaring. Men at så mye som 36 % av pasientene hadde hatt konvulsiv status epilepticus, var overraskende. Overraskende var det også at 1/3 etter hvert klarte seg uten AEDs. Tidligere studier har vist at 80-90 % får anfallsresidiv etter forsøksvis seponering av medisinene, og personlig har jeg rådet mine JME-pasienter til å fortsette med AEDs, selv etter mange års anfallsfrihet.

Kanskje jeg bør revurdere dette standpunktet?

**Karl O. Nakken**