



Επιληψία, τι είναι και τι δεν είναι; Τι πρέπει να κάνουμε σε μια επιληπτική κρίση;

👤 Iatrika Nea 🕒 14 Φεβ 2017 📁 Πρώτες Βοήθειες

του Αλέξανδρου Γιατζίδη, M.D., medlabnews.gr

Η επιληψία είναι μία εγκεφαλική διαταραχή που εκδηλώνεται κλινικά με κρίσεις. Δεν είναι νοητική ασθένεια ούτε και κληρονομική, ενώ με τη σωστή θεραπεία, άνω του 70% των ασθενών μπορούν να απαλλαγούν εντελώς από τις επιληπτικές κρίσεις, οι οποίες ευθύνονται για το κοινωνικό στίγμα και τη συνεπακόλουθη απομόνωση του ατόμου.

Η λέξη «επιληψία» χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον Ιπποκράτη (460-357 π.Χ.) και σημαίνει την αιφνίδια κατάληψη. Η ιδέα ότι ο επιληπτικός καταλαμβάνεται από υπερφυσικές θεϊκές ή δαιμόνιες δυνάμεις, έκανε τους ανθρώπους να πιστεύουν ότι η επιληπτική κρίση ήταν ένας κακός οιωνός.

Σήμερα γνωρίζουμε ότι επιληψία είναι η τάση που έχουν ορισμένα άτομα να παρουσιάζουν σπασμούς ή κρίσεις ή επεισόδια.



Στον κόσμο υπάρχουν περίπου 65 εκατομμύρια άτομα που πάσχουν από επιληψία. Η επιληψία είναι η πιο κοινή χρόνια νευρολογική ασθένεια. Στην Ελλάδα υπάρχουν περίπου 120.000 ασθενείς, ενώ στην Κύπρο, πασχουν από επιληψία περίπου 5000 άτομα.

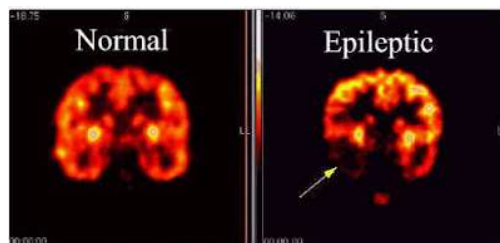
By continuing to use the site, you agree to the use of cookies, more information

Accept



επιληψία, ενώ οι νέες διαγνώσεις ξεπερνούν τα 2,5 εκατομμύρια ετησίως. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.), το κενό θεραπείας στον αναπτυσσόμενο κόσμο είναι 80%. Ο λόγος είναι ότι αρκετοί πάσχοντες από τη συγκεκριμένη νόσο ένεκα της προκατάληψης, της παραπληροφόρησης και της άγνοιας γύρω από το θέμα, δεν αναζητούν εύκολα θεραπεία, φοβούμενοι το κοινωνικό στίγμα

Η επιληψία δεν είναι νοητική ασθένεια και στις περισσότερες περιπτώσεις αντιμετωπίζεται επιτυχώς με φάρμακα, και η πλειονότητα των επιληπτικών μπορεί να ζει μια απολύτως φυσιολογική ζωή, με την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή.



Η επιληψία είναι μια εγκεφαλική διαταραχή που εκδηλώνεται με επιληπτικές κρίσεις.

Η επιληπτική κρίση είναι ένα επεισόδιο απορρύθμισης του εγκεφάλου, που εκδηλώνεται με διάφορες μορφές όπως σπασμούς στα χέρια ή και τα πόδια, απώλεια συνείδησης (λποθυμία), απώλεια ούρων, μουδιάσματα, οπτικές (πχ λάμψεις) ή ακουστικές διαταραχές κ.ο.κ. Της επιληπτικής κρίσης ορισμένες φορές προηγούνται διάφορα συμπτώματα όπως μια ενόχληση στο στομάχι, αίσθημα φόβου, ναυτία κλπ τα οποία αποτελούν την επιληπτική αύρα.

Η επιληπτική κρίση είναι αποτέλεσμα ξαφνικών, συνήθως σύντομων, διαδοχικών βιοηλεκτρικών εκκενώσεων μιας ομάδας εγκεφαλικών κυττάρων, που προκαλούν διάφορα κλινικά φαινόμενα όπως αφαιρέσεις, κινήσεις, συσπάσεις ή διάφορες συμπεριφορές.

Μια επιληπτική κρίση μπορεί να οφείλεται σε διάφορα αίτια που φαίνονται σε μια μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου όπως ένας όγκος εγκεφάλου, εγκεφαλική αιμορραγία, ένα χτύπημα στο κεφάλι, αλλά και σε άλλες διαταραχές όπως η υπονατριαιμία, η κατάχρηση (ή και η στέρηση) οινόπνευματος, ορισμένα φάρμακα κ.ο.κ. Υπάρχουν και περιπτώσεις όπου ο έλεγχος δεν δείχνει κάτι παθολογικό.

Η επιληπτική κρίση είναι αποτέλεσμα ξαφνικών, συνήθως σύντομων, διαδοχικών βιοηλεκτρικών εκκενώσεων μιας ομάδας εγκεφαλικών κυττάρων, που προκαλούν διάφορα κλινικά φαινόμενα όπως αφαιρέσεις, κινήσεις, συσπάσεις ή διάφορες συμπεριφορές.

Η επιληψία είναι αποτέλεσμα χημικής ή δομικής διαταραχής στον εγκέφαλο. Τα κύτταρα του εγκεφάλου, οι νευρώνες, επικοινωνούν μεταξύ τους με ηλεκτρικά σήματα. Όταν αυτή η ηλεκτρική δραστηριότητα φτάνει σε πολύ μεγάλη ένταση τότε το άτομο παθαίνει επιληπτική κρίση. Οι κρίσεις αυτές είναι μια προσωρινή κατάσταση. Τέτοιες κρίσεις μπορούν εν δυνάμει να συμβούν στον οποιοδήποτε. Οι περισσότεροι από εμάς όμως είμαστε ανθεκτικοί και δεν τις εκδηλώνουμε. Όταν όμως το άτομο έχει μικρή αντίσταση και οι κρίσεις είναι επαναλαμβανόμενες

Υπάρχουν 20 υποκατηγορίες επιληψίας αλλά όλες μπορούν να ενταχθούν σε δύο μεγάλες κατηγορίες:

στις γενικευμένες κρίσεις, στις οποίες συμμετέχει όλος ο εγκέφαλος και

στις μερικές ή εστιακές κρίσεις όπου εμπλέκεται ένα μέρος του εγκεφάλου

Υπάρχουν πολλά είδη κρίσεων, επιληψιών και συνδρόμων, και άλλα είναι ιδιοπαθή, δηλαδή προκαλούνται από κληρονομική προδιάθεση, άλλα ιδιοπαθή και καλοήγη, δηλαδή σταματούν με την πάροδο του χρόνου, και άλλα συμπτωματικά δηλαδή με πιθανή ή σίγουρη αιτία.

Περαιτέρω, τα αντιεπιληπτικά φάρμακα είναι αποδεδειγμένα η αποτελεσματικότερη θεραπεία για τον έλεγχο των κρίσεων, ενώ για την καλύτερη επιτυχία είναι αναγκαία η λήψη του σωστού φαρμάκου και στη σωστή δόση.

Ωστόσο, εάν οι κρίσεις δεν ελέγχονται, η εκ νέου παραπομπή σε Κέντρο Επιληψίας είναι απαραίτητη για την ανακάλυψη των αιτιών της αποτυχίας που μπορεί να απαιτήσουν και χειρουργική επέμβαση. **Τα συνηθέστερα αίτια για την αποτυχία είναι, η μη συμμόρφωση στη θεραπεία, η μη λήψη των φαρμάκων λόγω παρενεργειών**, η θεραπεία να είναι ακατάλληλη για το είδος των κρίσεων, καθώς και η λάθος διάγνωση.

Πάντως, όποια και αν είναι η αιτία, η πραγματικότητα παραμένει η ίδια, καθώς **ο κίνδυνος τραυματισμού και αιφνιδίου θανάτου από τις κρίσεις είναι υψηλός**. Ο κίνδυνος τραυματισμού εξαρτάται από το είδος της κρίσης και αφορά κυρίως τις κρίσεις εκείνες κατά τις οποίες παρουσιάζεται απώλεια των αισθήσεων χωρίς προειδοποίηση και πτώση στο έδαφος με ή χωρίς σπασμούς.

Τα άτομα με επιληψία, θα πρέπει να ακολουθούν τη θεραπεία σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού, να αναφέρουν στο γιατρό τυχόν παρενέργειες από τα φάρμακα, να μη διακόπτουν απότομα τα αντιεπιληπτικά φάρμακα, και να ζουν φυσιολογική ζωή. Όμως, ανάλογα με τον έλεγχο αλλά και το είδος των κρίσεων μπορεί να υπάρχουν ειδικοί περιορισμοί.

Ωστόσο, οι πάσχοντες από επιληψία πρέπει να αποφεύγουν να κάνουν μπάνιο με κλειστή πόρτα, να κολυμπούν μόνοι, να οδηγούν αυτοκίνητο εάν δεν έχουν ρυθμιστεί απόλυτα οι κρίσεις τους, να αποφεύγουν ορισμένες δραστηριότητες (π.χ. υποβρύχιο ψάρεμα) και επαγγέλματα (π.χ. οικοδόμος, οδηγός λεωφορείου, αεροπόρος).

Τι πρέπει να γνωρίζουν τα άτομα με επιληψία:

- Να ακολουθούν τη θεραπεία σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού.
- Να αναφέρουν στο γιατρό τυχόν παρενέργειες από τα φάρμακα.

By continuing to use the site, you agree to the use of cookies, more information



- Να μη διακόπτουν απότομα τα αντιεπιληπτικά φάρμακα.
- Να ζουν φυσιολογική ζωή. Ανάλογα με τον έλεγχο αλλά και το είδος των κρίσεων μπορεί να υπάρχουν ειδικοί περιορισμοί.

Τι πρέπει να αποφεύγουν τα άτομα με επιληψία:

- Να κάνουν μπάνιο με κλειστή πόρτα.
- Να κολυμπούν μόνοι.
- Να οδηγούν αυτοκίνητο εάν δεν έχουν ρυθμιστεί απόλυτα οι κρίσεις τους.
- Να αποφεύγουν ορισμένες δραστηριότητες (π.χ. υποβρύχιο ψάρεμα) και επαγγέλματα (π.χ. οικοδόμος, οδηγός λεωφορείου, αεροπόρος)

Τι πρέπει να ξέρουμε όλοι μας όταν δούμε ένα άτομο να κάνει μια επιληπτική κρίση με σπασμούς:

- Να διατηρήσουμε την ψυχραιμία μας, να καθησυχάσουμε όσους βρίσκονται κοντά και να αφήσουμε την κρίση να εξελιχθεί χωρίς να προσπαθήσουμε να τη σταματήσουμε.
- Να χρονομετρήσουμε την κρίση.
- Να απομακρύνουμε αντικείμενα που μπορεί να προκαλέσουν τραύματα.
- Να χαλαρώσουμε τα ρούχα και να βγάλουμε τα γυαλιά ή την οδοντοστοιχία, αν φοράει.
- Να βάλουμε κάτι μαλακό κάτω από το κεφάλι π.χ. σακάκι.
- Να γυρίσουμε (μετά την κρίση) τον ασθενή σε πλάγια θέση για να μην καταπιεί ενδεχόμενα εμέσματα.
- Να παραμείνουμε μαζί του για 15-20 λεπτά της ώρας και να ελέγξουμε την αναπνοή και το χρώμα του.
- Να προσφερθούμε να καλέσουμε ένα ταξί, συγγενή ή φίλο για να βοηθήσουν το άτομο να πάει σπίτι αν φαίνεται μπερδεμένο ή αν δεν μπορεί να πάει σπίτι μόνος του.
- Να δείξουμε κατανόηση μετά την κρίση.
- Δεν χρειάζεται να καλέσουμε για ασθενοφόρο, εκτός εάν το άτομο έχει τραυματιστεί, η κύρια κρίση διαρκεί πάνω από 5 λεπτά ή εάν η κρίση επαναληφθεί ή εάν υπάρχει πρόβλημα με την αναπνοή του.

Τι δεν πρέπει να κάνουμε:

- Να μετακινήσουμε το άτομο, εκτός εάν κινδυνεύει.
- Να περιορίσουμε τις κινήσεις.
- Να προσπαθήσουμε να ανοίξουμε το στόμα.
- Να προσπαθήσουμε να βάλουμε κάποιο αντικείμενο στο στόμα.
- Να του δώσουμε κάτι να πει.
- Να προσπαθήσουμε να κάνουμε τεχνητή αναπνοή εκτός από τη σπάνια περίπτωση που ο ασθενής δεν αναπνέει μετά την κρίση.

Ερευνα

Εμφύτευμα προβλέπει την επιληπτική κρίση

Ένα εμφύτευμα μπορεί να προλάβει τις κρίσεις επιληψίας, αν είναι τοποθετημένο σωστά, σύμφωνα με τα πρώτα

προειδοποιητικά σημάδια, αναφέρει νέα επιστημονική μελέτη.

By continuing to use the site, you agree to the use of cookies, more information



Η συσκευή είναι σε θέση να αναγνωρίζει την ηλεκτρική δραστηριότητα του εγκεφάλου και να δείχνει πότε ο ασθενής κινδυνεύει για μια μεγάλη, μικρή ή μέτρια κρίση επιληψίας. Η μελέτη που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό *Lancet Neurology*, έγινε σε ένα μικρό δείγμα 15 ασθενών σε τρία νοσοκομεία της Αυστραλίας, από όπου φάνηκε ότι η συσκευή λειτούργησε σε ορισμένους ανθρώπους.

Η συσκευή μεταφέρει τα ηλεκτρικά σήματα του από την επιφάνεια του εγκεφάλου με ηλεκτρόδια σε ένα άλλο εμφύτευμα που βρίσκεται στο στήθος και στην συνέχεια με μία συσκευή χειρός ενημερώνοντας τον ασθενή για την επικείμενη επιληπτική κρίση. Από την μελέτη φάνηκε ότι η δράση της συσκευής ήταν αποτελεσματική μόνο σε 8 ασθενείς, όπου η συσκευή ενεργοποιήθηκε πλήρως και οι ασθενείς ενημερώθηκαν για το επιληπτικό επεισόδιο.

Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι η επιληψία

δεν είναι κληρονομική.

Μπορεί να εμφανισθεί στη γέννηση ή αργότερα στη ζωή ενός ανθρώπου. Σε ένα παιδί μπορεί να είναι το αποτέλεσμα προβλημάτων υγείας που είχε η μητέρα κατά την εγκυμοσύνη της ή επιπλοκών στον τοκετό. Αν και μπορούν να εμφανιστούν σε οποιαδήποτε ηλικία, στο μεγαλύτερο ποσοστό τους οι κρίσεις εμφανίζονται από 6-15 χρονών. Σχετικά συχνή όμως είναι και η εκδήλωση επιληπτικών κρίσεων σε μεγαλύτερη ηλικία (50 ή 60 ετών και άνω), όταν υπάρχει κάποια υποκείμενη νόσος που μπορεί να την προκαλέσει (αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο σε συγκεκριμένες περιοχές του εγκεφάλου, αιμάτωμα, όγκος στο κεφάλι, κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις).

Ένας επιληπτικός γονέας μπορεί να φέρει στον κόσμο ένα υγιές παιδί. Σε περίπτωση εγκυμοσύνης ο πάσχων γονέας πρέπει να συνεννοηθεί με τον θεράποντα γιατρό του για αναπροσαρμογή της φαρμακευτικής αγωγής.

Η Διεθνής Ημέρα κατά της Επιληψίας (International Epilepsy Day) γιορτάζεται κάθε χρόνο τη δεύτερη Δευτέρα του Φεβρουαρίου και καθιερώθηκε με πρωτοβουλία της Διεθνούς Ένωσης κατά της Επιληψίας (ILAE) και του Παγκοσμίου Γραφείου Επιληψίας (IBE), με στόχο την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση της διεθνούς κοινής γνώμης για την επιληψία, μίας πάθησης με έντονο κοινωνικό στίγμα.

Το μωβ χρώμα έχει καθιερωθεί ως χαρακτηριστικό της διεθνούς εκστρατείας ευαισθητοποίησης για την επιληψία. Η «Μωβ Ημέρα», είναι μια διεθνής προσπάθεια αφιερωμένη στην ευαισθητοποίηση και πληροφόρηση του κοινού σε όλο τον κόσμο για την επιληψία.

Η ευαισθητοποίηση της κοινωνίας, η καταπολέμηση και εξάλειψη των διακρίσεων και του στιγματισμού είναι ευθύνη όχι μόνο της πολιτείας αλλά όλων. Η αποδοχή και ένταξη, χωρίς προκαταλήψεις, των ατόμων με επιληψία στο κοινωνικό σύνολο, θα συμβάλει σημαντικά στις προσπάθειες των επαγγελματιών υγείας και των οικογενειών των πασχόντων για τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής των ατόμων με επιληψία.

Πηγή: medlabgr.blogspot.com