

Актуальні питання лікування фармакорезистентної епілепсії

У лютому 2020 року в Києві відбулася конференція з міжнародною участю «Актуальні питання лікування фармакорезистентної епілепсії». Метою наукового заходу було формування функціональної мережі взаємодії неврологів і нейрохірургів в Україні для налагодження спільної роботи та обговорення складних випадків у діагностиці й терапії пацієнтів із фармакорезистентними формами епілепсії.

На конференції зі своїми промовами виступили провідні зарубіжні та українські фахівці: М. Браздил, Р. Любаускас, К.Р. Костюк, А.Г. Кириченко, Т.О. Студеняк, Ю.Ю. Чомоляк, О.Е. Духовський, О.В. Варешнюк. Пролунала думка, що ефективне лікування епілепсії — не лише консервативне, але й нейрохірургічне, стає реальністю, адже розуміння дефекту або патогенезу захворювання надає можливості використовувати оптимальні терапевтичні чинники, запобігати призначенню неієвих чи шкідливих препаратів. Було наголошено, що раннє хірургічне втручання за доведених структурних епілепсій сприяє кращому віддаленому прогнозу, зокрема щодо розвитку. Для цієї когорти пацієнтів аксіома «час — це мозок» набуває такого ж значення, як і в осіб після інсульту, особливо нейровагусна стимуляція.



Під час презентацій спікери розкрили різноманітні аспекти епідеміології, діагностики та лікування хворих на епілепсію, які супроводжувалися жвавими й активними дискусіями. Інтерактивна участь усіх бажаючих сприяла обговоренню клінічних прикладів і питань, обміну досвідом тощо. На думку професора Мілана Браздила (Milan Brázdil) з Університету ім. Масарика у Брно (Чехія),

конференція стала важливим майданчиком для відображення основних терапевтичних напрямів при веденні осіб із фармакорезистентною епілепсією, таких як оцінка ступеня тяжкості стану, визначення найбільш оптимального підходу для кожного пацієнта окремо, забезпечення можливості сприятливого перебігу хвороби. Також у межах заходу професор провів цікавий майстер-клас із ведення пацієнтів, яким рекомендовано нейростимуляцію, або VNS-терапію.

Олександр Ерікович Духовський, лікар-нейрохірург, керівник Центру дитячої хірургії (м. Харків), зауважив, що такий майстер-клас дозволив вдосконалити тактику ведення хворих, які потребують виконання VNS, оцінити ефект процедури і модифікувати медикаментозну терапію осіб із фармакорезистентною епілепсією. Адже під час цього інтерактивного процесу учасники конференції могли брати участь у клінічних рішеннях, разом із фахівцями обговорювати особливості ведення таких пацієнтів.

Алла Григорівна Кириченко, д. мед. н., доцент, завідувачка кафедри внутрішньої медицини з курсом нейродисциплін Дніпровського медичного інституту традиційної та нетрадиційної медицини, у своїй лекції звернула увагу слухачів на фактори, що зумовлюють формування фармакорезистентності при епілепсії. За словами доповідачки, механізм формування резистентності складний і багатокомпонентний. Приблизно у 25% випадків відзначається помилкова діагностика епілепсії. З одного боку, це зумовлено недосвідченістю й незнанням лікарями епілептології як науки.



При встановленні діагнозу вони часто не використовують міжнародні діагностичні критерії сучасної класифікації з епілепсії. З іншого боку, клініцисти не завжди мають змогу визначити тип нападів та форму епілепсії.

Орієнтовно в 20% випадків при генералізованій та в 60% — фокальній епілепсії має місце фармакорезистентність, яка для багатьох хворих буде довічною. Прогностичними факторами такої резистентності є неефективна відповідь на перші дози антиконвульсантів, сімейний анамнез із епілепсії, особливі механізми взаємодії ліків, деякі коморбідні стани тощо. На відміну від інших, фармакорезистентні пацієнти (25-30%), окрім довічної терапії, мають високий ризик передчасної смерті (SUDER).

На додачу, А.Г. Кириченко детально охарактеризувала тактичні помилки в лікуванні епілепсії, як-от неправильно підібраний препарат, низькі дози антиконвульсантів, відсутність обліку взаємодії ліків, індивідуальна несприйнятливість пацієнта (вироблення антитіл до ксенобіотиків), наявність неконтрольованих процесів спрутингу й кіндлінгу, генетичні чинники прискореного метаболізму в печінці тощо. На підставі отриманих даних були запропоновані алгоритми ведення осіб із фармакорезистентною епілепсією.

Як зауважив Тарас Олександрович Студеняк, невролог-епілептолог Обласного клінічного центру нейрохірургії та неврології, асистент кафедри неврології, нейрохірургії та психіатрії Ужгородського національного університету, проблема паліативної хірургії в Україні дуже актуальна. Кількість пацієнтів, яким проводять паліативні нейрохірургічні втручання із приводу епілепсії, набагато менша, ніж має бути. На думку спікера, частою причиною є те, що як лікарі, так і пацієнти недостатньо ознайомлені з методиками паліативних втручань при епілепсії та не розуміють повною мірою, коли вони показані. Також нерідко клініцисти не бачать можливості потенційно реалізувати паліативну хірургію. Насамкінець пан Тарас зазначив, що ніколи не варто зупинятися при пошуку оптимальної протисудомної терапії, навіть якщо прийняте рішення готувати пацієнта до оперативного втручання.

На думку Юрія Юрійовича Чомоляка, к. мед. н., доцента кафедри неврології, нейрохірургії та психіатрії УжНУ, конференція відкрила завісу над складною проблемою діагностики й лікування фармакорезистентних форм епілепсії. Вони складають до 20% усіх випадків епілепсії, що є вагомою складовою цього захворювання та суттєво впливає на ефективність терапії загалом. Дуже важливо узгодити сучасні критерії для визначення фармакорезистентності епілепсії та алгоритми наступних дій лікарів різного фаху при діагностиці й лікуванні пацієнтів із цими важкими формами епілепсії. В епоху стрімкого розвитку методів нейровізуалізації та реєстрації біоелектричної активності головного мозку з'являються нові можливості для визначення ділянки мозку, яка спричиняє епілептичні напади, — епілептогенної зони. Це ключовий момент для успішного хірургічного лікування фармакорезистентної епілепсії.

Особливе місце в межах заходу було приділене новому для України методу лікування епілепсії — імплантації стимулятора блукаючого нерва. Ця процедура широко використовується у США та країнах ЄС і стрімко вдосконалюється, демонструючи все більшу ефективність саме при тяжких формах епілепсії. В Україні застосування даної методики потребує значно ширшого впровадження, і конференція, без сумніву, сприятиме цьому.

Крім того, увагу слухачів було акцентовано на доказовості сучасних підходів до діагностики й терапії епілепсії. На допомогу лікарям-практикам були надані чіткі алгоритми призначення антиконвульсантів на основі результатів рандомізованих контрольованих клінічних випробувань, а також критерії для розгляду пацієнтів зі скроневими формами епілепсії як найкращих кандидатів для хірургічного лікування.

Родзинкою конференції була велика кількість наведених випадків із практики лікування фармакорезистентних форм епілепсії та участь усіх бажаючих в активному обговоренні. Загалом конференція залишила приємне враження від професійного конструктивного спілкування та обміну клінічним досвідом.

Підготувала **Юлія Паламарчук**

UA-LEVI-PUB-032020-031

Приборкай енергію ХВИЛІ



ЛЕВІЦИТАМ ЛЕВЕТИРАЦЕТАМ

■ Доведена ефективність при парціальних і генералізованих (у тому числі міоклонічних) типах епілептичних нападів ^{1,2}

■ Достовірно зменшує частоту нападів у дорослих та дітей у комплексній терапії рефрактерної епілепсії ³⁻⁵

■ Один з найдоступніших за ціною леветирацетамів в Україні ⁶

Скорочена інструкція для медичного застосування препарату ЛЕВІЦИТАМ
Діюча речовина: Леветирацетам. Лікарська форма: Таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 250 мг або 500 мг.
Фармакотерапевтична група: Протисудомні засоби, Леветирацетам. Фармакологічні властивості: Леветирацетам впливає на внутрішньоклітинний рівень Са²⁺ шляхом часткового пригнічення ГАМК- і гістамінолітичного току, зумовленого двою цинку і йонорегуляції, а також за рахунок зі специфічними діями на каналі кальцію, місцями зв'язування з блоком синаптичних вільних І_{Ca}, який бере участь у злитті везикул і вивільненні нейротрансмітерів. Показання: Монотерапія препаратом першого вибору при лікуванні парціальних нападів з/без вторинної генералізації у дорослих і дітей віком від 16 років, у яких попередня діагностована епілепсія. Як додаткова терапія при лікуванні парціальних нападів з/без вторинної генералізації у дорослих і дітей віком від 6 років, жорсткі на епілептичних судмах у дорослих і дітей віком від 12 років, жорсткі на дисеміновану генералізовану епілепсію. Протипоказання: Підвищена чутливість до леветирацетаму або його складових компонентів, а також до будь-яких компонентів препарату. Побічні реакції: Сонливість, головний біль, запаморочення, летаргія, судороги, тремор, порушення рівноваги, диспсія, вертільність, агресивність, тривожність, безсоння, знервованість, дратівливість, абсцесальний біль, діарея, диспсія, нудота, блювання, анорексія (ризи підвищуються при одночасному застосуванні з топіраматом, вертебро, нозофарматом, кашель, шкірні висипання, астенизм/стоматит тощо). Категорія відпуску: За рецептом. Р.П. МОЗ України, Таблетки: NUA 11395/01/01, NUA 11395/01/02. Наказ МОЗ України від 01.02.2016 № 55. Розчин сульфату: NUA 11396/02/01. Наказ МОЗ України від 16.03.2016 № 197. Виробник: ТОВ «Фарма Стар», Україна, 03124, м. Київ, бульвар Б. Гавела, 8. ТОВ «Фарма Стар» входить до групи компаній Асіно (Швейцарія). Повна інформація знаходиться в інструкції для медичного застосування препарату. Інформація для медичних і фармацевтичних працівників, для розміщення в спеціалізованих виданнях для медичних установ та лікарів, і для розповсюдження на симпозіумах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики.

1. Lyseng-Williams K.A. Drugs. 2011 Mar 5; 71(4):489-514. 2. Kojovic M. et al. Ther Adv Neurol Disord. 2011 Jan; 4(1):47-62. 3. French J., Arrigo C. Epilepsia. 2005 Feb; 46(2):324-6. 4. Tónekbóni S.H. et al. 2010 Aug. 90(3):273-7. 5. Chen J. et al. The clinical efficacy and safety of levetiracetam add-on therapy for child refractory epilepsy. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2016 Jun; 20(12):2689-94. 6. Тіоневик «Атланта». <http://www.atlanta.ua>

ТОВ АСІНО УКРАЇНА | бульвар Б. Гавела, 8 | Київ | 03124 | Україна
Компанія Acino Group, Швейцарія | www.acino.ua

acino
Швейцарські стандарти якості