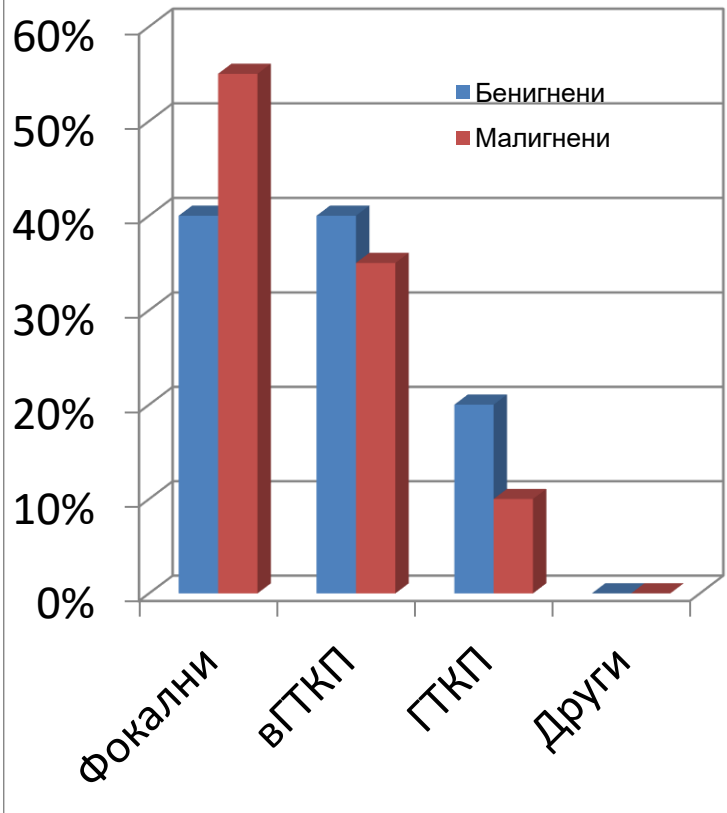


СИМПТОМАТИЧНА ЕПИЛЕПСИЯ ПРИ ТУМОРИ НА ГЛАВНИЯ МОЗЪК

д-р М. Емилов, доц. М. Рашева, проф. М. Даскалов

Клиника за интензивно лечение на нервни болести

УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“, София, България



Тумори на главния мозък (n=50)

Доброкачествени (26%)

Злокачествени (74%)

↓
 Менингиоми (90%)

Първични (45%)

Метастатични (55%)

Глиобластом – 60%

Бял дроб – 40%

Астроцитом – 40%

Млечна жлеза – 20%

Пикочен мехур – 10%

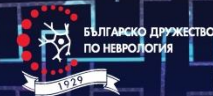
Простата – 10%

Ларинкс – 10%

Други – 20%

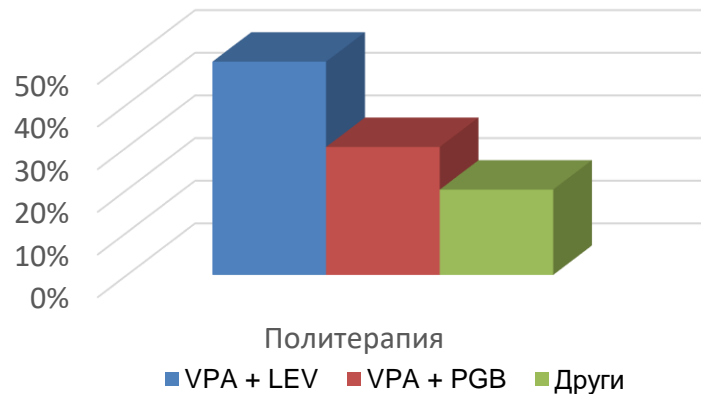
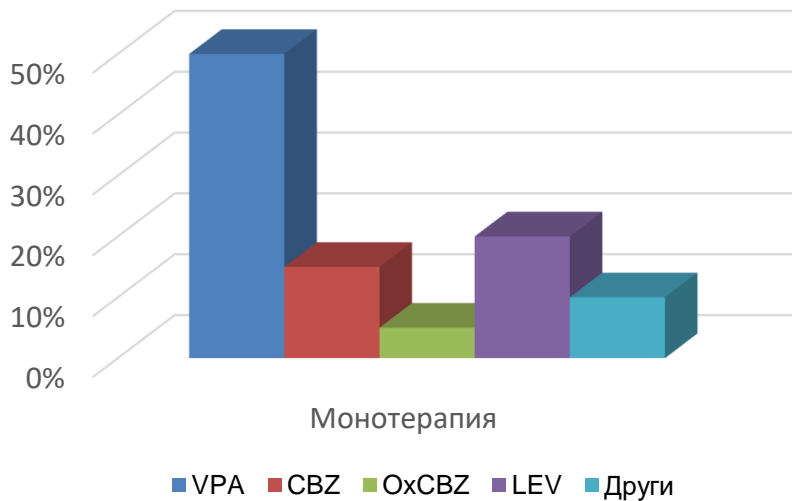
X I X НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС ПО НЕВРОЛОГИЯ

С МЕЖДУНАРОДНО УЧАСТИЕ



| Вид тумори n=50 | Редки пристъпи <1/мес. | Умерено чести пристъпи 1-5/мес. | Чести пристъпи >5/мес. |
|--------------------|---------------------------|------------------------------------|---------------------------|
| Бенигнени | 75% | 15% | 10% |
| Малигнени | 70% | 25% | 5% |

| Вид тумори n=50 | Монотерапия | Политерапия |
|--------------------|-------------|-------------|
| Бенигнени | 80% | 20% |
| Малигнени | 70% | 30% |



РЕЗУЛТАТИ И ИЗВОДИ:

- От изследваните пациенти 26% са с доброкачествени тумори и 74% със злокачествени (от които 45% първични тумори на главния мозък и 55% метастатични).
- Най-честите епилептични пристъпи при тумори на главния мозък (в над 80% от случаите) са фокални и вторично генерализирани. ЕЕГ не е достатъчна за диагностициране на тумори на ЦНС, тъй като в 1/3 от случаите е в норма или с неспецифични промени.
- В 80% от случаите пациентите с доброкачествени тумори се повлияват добре от монотерапия, докато при тези със злокачествени тумори по-често се налага политерапия.
- Най-често използваната комбинирана терапия (при над 50% от болните) е Валпроат с Леветирацетам (VPA+LEV) с добър ефект.