

# Пароксизмална загуба на съзнание: клинична и ЕЕГ- съпоставка между дебютни пристъпи и пристъпи при давностна епилепсия

В. Игнатова, Л. Хараланов

Клиника по неврология- МБАЛ „НКБ“, София

**Цел и обект на изследването:** да се извърши клинична и неврофизиологична съпоставка между дебютните пристъпи на пароксизмална загуба на съзнание и/или възбудна неврологична симптоматика, и пристъпи при диагностицирана епилепсия на базата на ретроспективен анализ на хоспитализации в Клиника по неврология на МБАЛ „НКБ“ за период от 1 година.

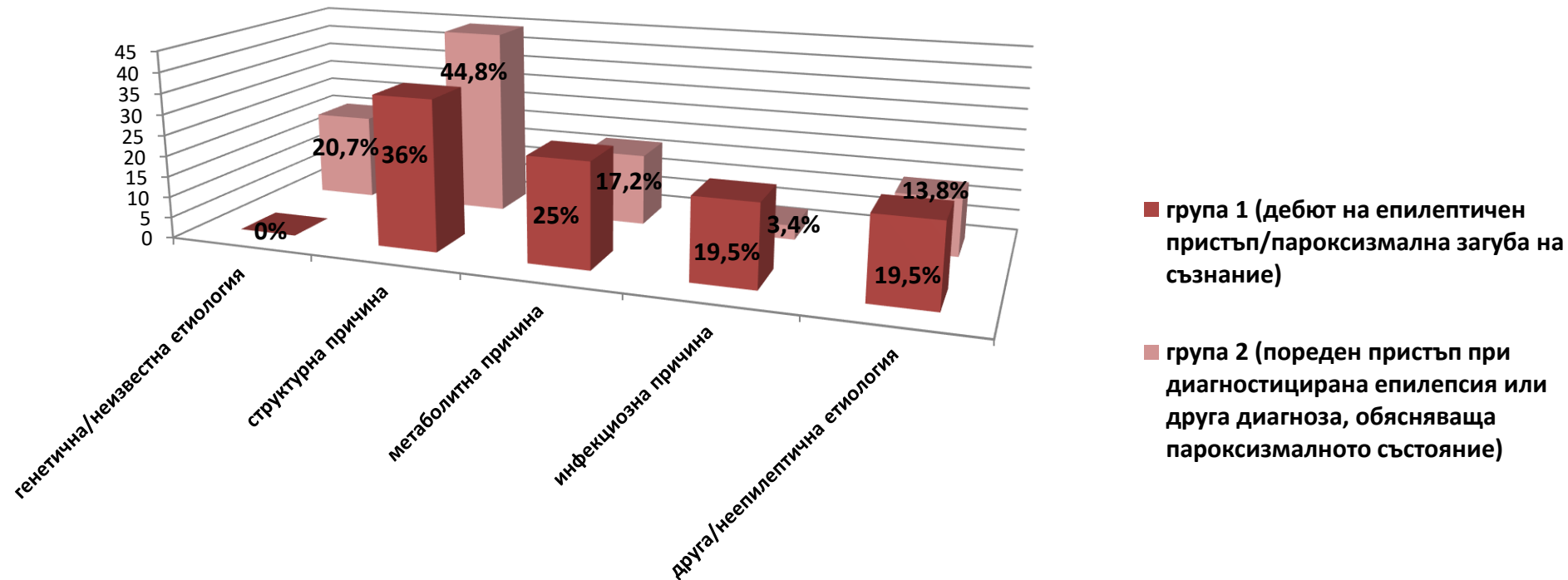
## РЕЗУЛТАТИ

Броят пациенти от общата кохорта е 65 (възраст  $54.8 \pm 7$ г.; 29 жени, 36 мъже). Контингентът е разделен на 2 групи-виж табл 1

	Група 1 (дебют на пароксизм. състояние)	Група 2 (пореден пристъп при епилепсия или др. известно състояние)
Бр. болни	36	29
Възраст	$58.2 \pm 18.6$ години	$50.7 \pm 17.5$ години
Пол	19 жени , 17 мъже,	10 жени, 19 мъже

Етиологичното разпределение на пристъпите в двете групи е показано на фигура 2, а разпределението според типа пристъпи и ЕЕГ-находката-съответно - на фиг. 3 и табл. 2

С М Е Ж Д У Н А Р О Д Н О У Ч А С Т И Е



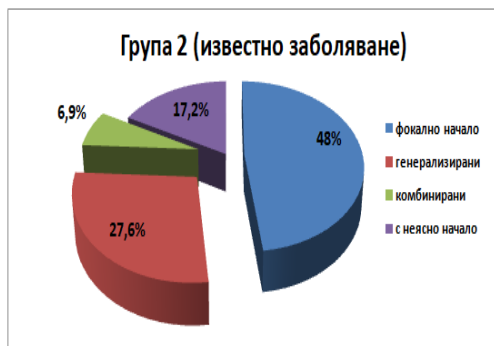
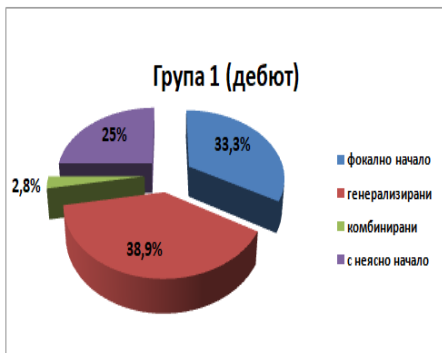
Фигура 2

Фигура 3: Разпределение според типа пристъпи

## РЕЗУЛТАТИ

Табл 2: EEG находка

EEG-находка	Група 1	Група 2
Норма	38,8%	41,1%
Фокални абнормности	38,9%	48,3%
Генерализ. абнормности	22,2%	10,3%



## Обсъждане

Анализът показва тенденция към доминираща симптоматична етиология при дебют на пароксизмалните пристъпи с увеличен относителен дял на метаболитна и особено инфекциозна генеза, която е 5 пъти-по-честа ( $p < 0,001$ ). Честотата на първично-генерализираните пристъпи е по-голяма при епилептичен дебют спрямо лицата с давностна епилепсия, при които са по-чести фокалните признаци. Генерализираните EEG абнормности при първи регистриран пристъп са 2 пъти по-чести спрямо пациентите с вече диагностицирана епилепсия ( $p < 0.005$ ). По-високият относителен дял на неепилептичните пароксизмални състояния при лицата от първа група може да се дължи на по-голямата им възраст и повечето рискови фактори, включително ритъмно-проводна патология и автономна инсуфициентност.