

РИСКОВЕ ЗА ЗДРАВЕТО НА МАЙКАТА И БЕБЕТО ПРИ САМОВОЛНО СПИРАНЕ НА ПРОТИВОЕПИЛЕПТИЧНОТО ЛЕЧЕНИЕ ПО ВРЕМЕ НА БРЕМЕННОСТТА

Мария Цочева, Иван Александров, Иван Димитров

Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов”- Варна,
Филиал Сливен, Катедра Здравни грижи

HEALTH RISK FOR THE MOTHER AND THE BABY IN CASES OF ANTI-EPILEPTIC DRUG WITHDRAWAL DURING PREGNANCY

Mariya Tsocheva, Ivan Aleksandrov, Ivan Dimitrov

Medical University “Prof. Dr. Paraskev Stoyanov” - Varna,
Sliven Affiliate, Department of Nursing

РЕЗЮМЕ

Въведение: Епилепсията е хронично заболяване на нервната система, което се характеризира с повтарящи се непровокирани пристъпи. Бременните жени, които страдат от епилепсия, са изложени на повишен риск от усложнения. Лечението на епилепсията по време на бременност има своите особености.

Цел: Да се опишат клинични случаи, при които да се проучат самоволното спиране на антиепилептичната терапия и изходът от бременността.

Описание на клинични случаи: Представени са случаите на 6 бременни жени, болни от епилепсия

Обсъждане: Представените клинични случаи показват, че въпреки предупрежденията и познавайки заболяването си, някои жени сами избират да го скрият и/или да преустановят лечението по време на бременността. Допълнителни разяснения по отношение на свързаните с това възможни рискове вероятно биха били от полза за по-добра прогноза.

Ключови думи: епилепсия, бременност, риск, медикаментозно лечение

ABSTRACT

Introduction: Epilepsy is a chronic disease of the nervous system characterized by recurrent unprovoked seizures. Pregnant women who suffer from epilepsy are at increased risk of complications. Epilepsy treatment during pregnancy has some specific features.

Objective: To describe clinical cases and to investigate the withdrawal of antiepileptic therapy and the outcome of pregnancy.

Description of clinical cases: Six pregnant women suffering from epilepsy

Discussion: The presented case studies show that despite the warnings and the knowledge of their disease, some women choose not to report it and/or to discontinue treatment during pregnancy. Further instructions regarding the related risks are likely to lead to a better prognosis.

Keywords: epilepsy, pregnancy, risk, medication

ВЪВЕДЕНИЕ

Епилепсията е относително често неврологично заболяване. Неговата голяма медицинска и социална значимост се определят не само от широкото му разпространение, но и поради това, че засяга предимно хора в млада възраст и има сериозни последици, както за болния и семейството му, така и за обществото. Представява хронично мозъчно разстройство с различни етиологии, характеризиращо се с повтарящи се пристъпи, дължащи се на ексцесивни разряди на мозъчните неврони. Епилептичните пристъпи са епизоди от внезапно настъпващо количествено и/или качествено разстройство на съзнанието, на сензорната, двигателната и автономната функция (1).

Кръвотеченията са единствените по-чести усложнения при бременните с епилепсия (2), но са възможни също спонтанен аборт, отлепване на плацентата и др. Според някои автори, рискът от усложнения не е значително повишен, а при повечето жени с епилепсия не се наблюдава промяна в честотата на пристъпите по време на бременността (3).

Серумните концентрации на почти всички антиепилептични лекарства намаляват по време на бременност, особено тези, които се метаболизират чрез глюкурониране. Това налага при бременни жени с епилепсия да се провежда подходящо клинично проследяване, съобразено с индивидуалните нужди и подкрепено от терапевтичен лекарствен мониторинг (4). Съобщава се, че причината за разминаването в честотата на припадъците между две последователни бременности при една и съща пациентка често е остра или бърза промяна в дозата на антиепилептичните лекарства или неспазване на терапевтичната схема (5).

Установено е, че децата, изложени на антиепилептични лекарства в утробата са с повишен риск от неблагоприятен изход от бременността, включително забавяне растежа на плода, значими вродени малформации и нарушения на когнитивното развитие. Въпреки това, поради значителните рискове за майката и фетуса, свързани с неконтролирани епилептични припадъци, лечението обикновено по време на бременност следва да се поддържа в повечето случаи (6).

ЦЕЛ

Да се опишат клинични случаи, при които да се проучат самоволното спиране на антиепилептичната терапия и изходът от бременността.

ОПИСАНИЕ НА КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ

Клиничен случай 1

Касае се за жена на 41 г., С.А., от гр. Сливен. Болната получава 3 пъти в месеца генерализирани тонично-клонични пристъпи. След консултация с невролог и акушер-гинеколог, през 1998 г. забременява и ражда по естествен път здраво доносно бебе. След коригиране на терапията пациентката не спира самоволно приема на антиепилептичния медикамент.

Клиничен случай 2

Касае се за жена на 35 г., К.В., от гр. Сливен. Болната получава 3 пъти в месеца генерализирани тонично-клонични пристъпи. През 2015 г. забременява. Прикрива бременността си от невролога. Във втория триместър самоволно спира приема на лекарства. Ражда през 2016 г. недоносено бебе с Цезарово сечение.

Клиничен случай 3

Касае се за жена на 30 г., В.М., от гр. Бургас, със структурна епилепсия вследствие на травма, получена на 15-годишна възраст. Получава генерализирани тонично-клонични пристъпи. Забременява на 26 г. Прикрива заболяването си в женската консултация. Не уведомява за настъпилата бременност невролога и самоволно спира терапията. Ражда преждевременно, в 8 m.l. Новороденото е с увреждания.

Клиничен случай 4

Касае се за жена на 25 г., Е.К., от с. Градец. Получава генерализирани тонично-клонични пристъпи. Забременява на 20 г. Не уведомява невролога за настъпилата бременност. Ражда преждевременно, в 7 m.l., мъртъв плод с аномалии.

Клиничен случай 5

Касае се за жена на 40 г., И.Х., от гр. Сливен, със структурна епилепсия вследствие на травма, получена на 9-годишна възраст. Получава парциални пристъпи. Редовно посещава женска консултация и невролог. Забременява на 19 г. и на 24 г. Ражда доносени здрави деца.

Клиничен случай 6

Касае се за жена на 45 г., Т.П., от с. Сотиря. На 20 г. ражда здрав доносен плод. На 25 г. придобива епилепсия след мозъчен инсулт. Забременява на 32 г., въпреки препоръките на лекуващите лекари. Бременността е следена от женска консултация и невролог. Ражда здрав доносен плод с Цезарово сечение.

ОБСЪЖДАНЕ

Представените клинични случаи показват, че въпреки предупрежденията и познавайки за-

боляването си, някои жени сами избират да го скрият и/или да преустановят лечението по време на бременността. Допълнителни разяснения по отношение на свързаните с това възможни рискове вероятно биха били от полза за по-добра прогноза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Миланов И., Божинова В., Търнев, И. (Ред.) Национален консенсус за диагностика и лечение на епилепсията. Българска неврология, 2014, 15, 1, доп.1, 44-65.
2. Божинов П., Божинова С. Епилепсия и репродуктивно здраве. София: Издателски комплекс ЗИП, 2004.
3. Battino D., Tomson T. Management of Epilepsy during Pregnancy. *Drugs*, 2007, 67(18):2727-46.
4. Brodtkorb E, Reimers A. Seizure control and pharmacokinetics of antiepileptic drugs in pregnant women with epilepsy. *Seizure*, 2008 Mar;17(2):160-5.
5. Pérez López-Fraile MI, Castrillo Rubio J, Güallar Labrador AM, Oliveros Juste A. Evolution of epilepsy in successive pregnancies. *Neurologia*. 2004 Jul-Aug;19(6):301-6.
6. Tomson T1, Battino D. Antiepileptic treatment in pregnant women: morphological and behavioural effects. *Handb Exp Pharmacol*. 2011;205:295-315. doi: 10.1007/978-3-642-20195-0_15.