

RETROSPEKTYWNA OCENA PIRACETAMU DODAWANEGO DO LEKÓW PRZECIWPADACZKOWYCH U CHORYCH Z PADACZKĄ PLUS LUB INNYMI ZABURZENIAMI CZYNNOŚCI MÓZGU

A RETROSPECTIVE EVALUATION OF PIRACETAM AS ADD-ON TO AED IN PATIENTS
WITH EPILEPSY PLUS OR OTHER FORMS OF CEREBRAL DYSFUNCTION

Jerzy Majkowski

Centrum Diagnostyki i Leczenia Padaczki Fundacja Epileptologii
02-952 Warszawa, ul. Wiertnicza 122

STRESZCZENIE

Wprowadzenie. U znacznej części chorych z padaczką występują inne zaburzenia mózgowie, najczęściej poznawcze. Część tych chorych wymaga stosowania innych leków niż przeciwpadaczkowe (LPP).

Cel. Retrospektywna ocena wpływu piracetamu dodawanego do LPP u chorych z padaczką plus lub z innymi zaburzeniami. W ocenie brano pod uwagę: 1) wpływ na napady padaczkowe; 2) wpływ na zaburzenia funkcji mózgowych; 3) występowanie objawów niepożądanych.

Materiał i metoda. Piracetam (amid kwasu 2-okso-1-pirolidynooctowego) podawano 123 chorym. Z uwagi na wystąpienie u 1 chorego objawów pobudzenia w 1. dniu podania piracetamu został on wyłączony z oceny. Podawanie piracetamu oceniano u 122 chorych (100 z padaczką plus i 22 z zaburzeniami funkcji mózgowych bez padaczki, ale z patologicznym zapisem EEG). Wiek chorych wahał się od 5 do 82 lat (średnia 30,5, mediana – 26). Kobiet było 61 i mężczyzn 61. Piracetam podawany był okresowo, średnio 2,36 serii u chorego; sumaryczny średni czas podawania piracetamu – 16,5 miesiąca. Dzienna dawka piracetamu wynosiła 400 – 4800 mg, średnia w grupie z padaczką – 2510 mg, w grupie bez padaczki – 2273 mg. Średni okres obserwacji chorych wynosił 4,2 roku. U 100 chorych z padaczką było 174 różnego rodzaju napadów i 123 zaburzenia różnych funkcji mózgowych, głównie funkcji poznawczych (u 85 chorych). Czas trwania padaczki wynosił od 2 do 66 lat (średni – 16,7 roku). W drugiej grupie 22 chorych występowało 30 ro-

SUMMARY

Introduction. A considerable portion of patients who have epilepsy also have other forms of cerebral dysfunction – mainly cognitive. Some of these patients need to be treated with other medication than AEDs.

Objective. Retrospective evaluation of the effects of piracetam as add-on drug to AEDs in patients with epilepsy plus or other disorders. The following aspects are evaluated: 1. effect on epileptic seizures; 2. effect on cerebral dysfunction; 3. occurrence of adverse events.

Material and method. Piracetam (2-oxo-1-pyrrolidine-acetamid) was administered to 123 patients. However, one patient was excluded for excitation which occurred in the first day of piracetam administration. Piracetam was evaluated in 122 patients (100 patients had epilepsy plus and 22 had cerebral dysfunction without epilepsy but with abnormal EEG pattern). The patients were from 5 to 82 years old (M = 30,5, Me = 26). There were 61 women and 61 men. Piracetam was administered periodically, 2.36 series per patient; the average total treatment time was 16.5 months. Daily doses of piracetam ranged from 400 to 4800 mg with M = 2510 mg in the group with epilepsy and M = 2273 mg in the group without epilepsy. The mean follow-up period was 4.2 years. One hundred patients with epilepsy, had 174 various types of seizures and 123 different forms of cerebral dysfunction, mostly cognitive (85 patients). Epilepsy duration ranged from 2 to 66 years (M = 16.7 years). The second group of 22 patients had 30 different disorders mostly cognitive dysfunction.

dzajów zaburzeń, w większości – funkcji poznawczych. Ocena piracetamu oparta jest na ogólnym wrażeniu chorego (lub rodziny) i lekarza w zakresie funkcjonowania.

Wyniki. Nie stwierdzono negatywnego wpływu piracetamu na przebieg napadów. W kilku przypadkach był pozytywny wpływ na napady miokloniczne. W większości przypadków występowała poprawa w zakresie funkcji poznawczych. U 3 chorych z padaczką i u 1 z grupy bez padaczki stwierdzono wystąpienie objawów agresji.

Wnioski. U chorych z padaczką i (lub) towarzyszącymi zaburzeniami funkcji mózgowych piracetam poprawiał ich sprawność. Objawy agresji u 4 chorych były powodem przerwania stosowania piracetamu. U pozostałych chorych piracetam był dobrze tolerowany.

Słowa kluczowe: Padaczka plus – Zaburzenia funkcji mózgowych – Piracetam

Piracetam evaluation was based on the general impression of the patient (and/or his/her family) and the doctor.

Results. Piracetam had no negative effect on seizures. In several cases it had a positive effect on myoclonic seizures. In most cases there was improved cognitive functioning. Three patients with epilepsy and one patient without epilepsy exhibited signs of aggression.

Conclusions. Piracetam improved the mental efficiency of patients with epilepsy and/or accompanying cerebral dysfunction. Aggression in 4 cases led to withdrawal of piracetam; in other cases was well tolerated.

Key words: Epilepsy plus – Cerebral dysfunction – Piracetam

WPROWADZENIE

Padaczka plus oznacza współwystępowanie z padaczką innych zaburzeń mózgowych, najczęściej funkcji poznawczych. Współwystępowanie z padaczką chorób pozamózgowych jest szerzej omówione przez Aminoffa i Parenta (1998). Nazwa podkreśla złożoność diagnostyczną i terapeutyczną tej podgrupy chorych.

U większości chorych z padaczką plus zarówno padaczka, jak i inne zaburzenia mózgowie mają wspólną przyczynę. Badania epidemiologiczne dotyczące tego zagadnienia są nieliczne (Forsgren, 2004). Według różnych autorów częstość występowania zaburzeń czynności mózgu u chorych z padaczką – nie biorąc pod uwagę różnic związanych z wiekiem, które grają istotną rolę – waha się od 30 do 40%, ale podawane są również większe wartości (53% – Forsgren, 1992). Różnice wynikają prawdopodobnie z kryteriów zaburzeń towarzyszących padaczce, wieku chorych i rodzaju padaczki. W badaniach przeprowadzonych

w Polsce, obejmujących 6193 chorych z przewlekłą padaczką, tego rodzaju zaburzenia występowały u 28,9%; średnia wieku tych chorych wynosiła około 26 lat, a mediana 22 (Majkowski i wsp., 2003).

Współwystępowanie zaburzeń mózgowych jest nieco częstsze w nowo diagnozowanej padaczce niż w przewlekłej; ta różnica może wynikać z wcześniejszych zgonów w tej pierwszej grupie. W badaniach epidemiologicznych dotyczących rozpowszechnienia padaczki do najczęstszych mózgowych zaburzeń towarzyszących padaczce należą zaburzenia funkcji poznawczych (około 29%), w drugiej kolejności występuje niesprawność ruchowa (około 15%); inne rodzaje zaburzeń występują znacznie rzadziej: psychiczne – 6%, narządów zmysłów – 5% i inne somatyczne – 7% (Forsgren, 1992) (możliwe jest występowanie kombinacji zaburzeń).

W badaniach dotyczących wskaźnika zachorowań na padaczkę kolejność częstości występowania zaburzeń funkcji poznawczych i ruchowych jest odwrócona;