

Anfallsfrie epilepsipasienter

De fleste epileptikere er anfallsfrie, men likevel har pasienter med aktiv epilepsi vært prioritert i den nevropsykologiske forskningen. Hva slags effekt har anti-epileptisk medisin på denne gruppen?

PUBLISERT 11. februar 2008

ERIK HESSEN



forsvarte 22. juni 2007 sin avhandling *Neuropsychological aspects of the common, seizure free epilepsy patient - predictors of impairment and effects of major anti-epileptic drugs* for dr.philos.-graden ved Universitetet i Oslo.

Epilepsi er blant de vanligste nevrologiske lidelsene og er karakterisert av varig tendens til utvikling av epileptiske anfall. Majoriteten av epilepsipasienter har god prognose, og rundt 60 % oppnår anfallsfrihet med eller uten behandling med anti-epileptisk medikasjon. Forskning vedrørende nevropsykologi og epilepsi har i hovedsak vært foretatt på pasienter med aktiv epilepsi. Det er ikke tidligere gjort større studier av nevropsykologisk funksjon og prediktorer for nevropsykologisk svikt hos majoriteten av epilepsipasientene, som har oppnådd anfallsfrihet.

Pasientgruppen hadde normal nevropsykologisk funksjon samt utdanning og arbeidsfunksjon tilsvarende gjennomsnittet i befolkningen. Kraftige og signifikante prediktorer for nevropsykologisk svikt ble funnet for to undergrupper: (1) Anfallsdebut før 18 års alder hos pasientgruppen med idiopatisk generalisert epilepsi og (2) kjent hjerneorganisk årsak hos pasientgruppen som ikke hadde idiopatisk generalisert epilepsi.

Anti-epileptisk medikasjon brukes for å behandle epilepsi og tilstander som bipolar lidelse, migrene, nevropatisk smerte, angst og andre tilstander. Rundt 1 % av befolkningen behandles med slike medikamenter, behandlingen er ofte livslang, og bekymring vedrørende nevropsykologiske bivirkninger er et viktig aspekt i behandling av pasienter med epilepsi. Et stort antall studier er publisert de siste 30 årene vedrørende nevropsykologiske effekter av anti-epileptisk medikasjon. Mange av studiene tilfredsstiller ikke nødvendige krav til metode og design, og det er fremdeles usikkerhet vedrørende denne problemstillingen. En randomisert, dobbelblindet, placebokontrollert seponeringsdesign med anfallsfrie epilepsipasienter på monoterapi (behandling med kun ett medikament) har vært ansett som beste metode for å måle nevropsykologiske virkninger av anti-epileptisk medikasjon. Før denne studien har en slik design kun vært benyttet med friske kontrollpasienter.

Seponering av anti-epileptisk medikasjon resulterte i signifikant bedret prestasjon på tester som måler delt oppmerksomhet, evne til fokusert konsentrasjon, hurtig kognitiv informasjonsbearbeiding og evne til hurtig generering av ord. I tillegg fremkom at seponering reduserte symptomer på depressivitet og irritabilitet.

Kontakt erik.hessen@nevropsykologi.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 45, nummer 2, 2008, side