

EPİLEPSİ

Epilepsi nedir?

Epilepsi, tekrarlayan nöbetlerin görüldüğü bir beyin hastalığıdır. Her on kişiden biri, ömründe en az bir kere nöbet geçirir; fakat tek nöbet, epilepsi sayılmaz. Bir kişiye epilepsi tanısı koymak için, birden çok nöbet geçirmesi gerekir. Dünyada ve Türkiye'de, yaklaşık yüz kişiden birinde epilepsi görülür.

Nöbet sırasında beyin hücrelerinin işleyişi bozulur; bunun sonucunda, nöbet geçiren kişinin davranışında bir değişiklik gözlenir. Bu davranış değişikliği, dalgınlık, kas kasmaları, istemsiz hareket, kötü bir his veya havale biçiminde olabilir. Nöbetler genellikle uzun aralarla ortaya çıkar ve birkaç saniye veya dakika sürüp kendiliğinden geçer.

Epilepsi, her yaşta görülebilir; çocuklarda ve yaşlılarda daha sıktır. Çocukluk çağında başlayan nöbetler, bazen birkaç yıl sonra tamamen geçebilir. Nöbet geçiren kişilerin yarısından fazlasında, nöbetler ilaç tedavisiyle tamamen önlenir.

Nöbet nedir?

Nöbet, beyin hücrelerinde ani ve kısa süren anormal aşırı elektriksel faaliyetin sonucunda ortaya çıkan, gelip geçici bir davranış değişikliğidir. Nöbete yol açan elektriksel faaliyetin beyinde başladığı ve yayıldığı yere göre değişmek üzere, çok çeşitli nöbet tipleri görülür.

Nöbet tipleri

Başlangıcından itibaren beyin iki tarafını da tutan bir nöbete "jeneralize nöbet" (yaygın nöbet) denir. Beynin bir tarafındaki sınırlı bir bölgede başlayan nöbete ise, "fokal nöbet" veya "parsiyel nöbet" (kısmi nöbet) denir.

Jeneralize nöbetler, yalnız bilinç kaybı ("absans nöbeti") biçiminde olabileceği gibi, bilinç kaybıyla birlikte kasılma ve çarpınma ("jeneralize tonik-klonik nöbet") biçiminde de olabilir.

Eskiden *grand mal* (büyük nöbet) denen **jeneralize tonik-klonik nöbet** sırasında, hasta ani bilinç kaybı ve kasılmayla birlikte yere düşer; göğüste sıkışan havanın kasılmış ses tellerinden geçerken zorlanmasıyla, bazen bir çığlık duyulabilir. Ardından, kollarda ve bacaklarda çarpınma hareketleri ortaya çıkar. Solunum düzensiz olur veya durabilir; ten rengi morarabilir. Birkaç dakika sürebilen bir nöbet sırasında, ağızdan salya akması, dil ısırma ve idrar kaçırma görülebilir. Nöbet bittiğinde, hasta yavaş yavaş kendine gelir; dakikalarca veya saatlerce sürebilen baş ağrısı, şaşkınlık ve yorgunluk olur. Hasta kendine geldikten kısa bir süre sonra, bazen derin bir uykuya dalar.

Eskiden *petit mal* (küçük nöbet) denen **absans nöbetleri**, bir dakikadan daha kısa süren dalgınlık biçimindedir. Ani bilinç kaybı, başladığı gibi aniden biter ve hasta derhal uyanık ve

bilinçli haline döner. Dalgınlık sırasında, tekrarlayıcı göz kırpması, bazen hafif ağız ve el hareketleri görülebilir. Absans nöbeti, günde defalarca tekrarlayabilir.

Fokal nöbetler, beynin tutulan yerine gören değişen belirtilerle ortaya çıkar. Yalnızca bedenin bir bölgesinde (yüzde, elde veya ayakta) tuhaf bir duyum (karıncalanma, iğnelenme, elektriklenme) veya istemsiz bir kasılma veya atma olabilir. Bazı hastalar, beklenmedik bir görüntü, ses, koku veya tat algılayabilir. Fokal nöbetler sırasında, hasta olup bitenin farkında olabilir veya olmayabilir. Bilinci bozulan hasta, tuhaf ağız veya el hareketleri gibi bazı anormal davranışlarda bulunabilir. Bazı fokal nöbetler, yayılarak tonik-klonik nöbete dönüşebilir.

Epilepsi tanısı nasıl konur?

Epilepsi tanısı, nöbet geçiren hastanın ve varsa görgü tanıklarının anlattıklarına dayanır. Nöbet öncesinde, sırasında ve sonrasında olup bitenler hakkında ayrıntılı bilgi edinmek, hekim açısından çok önemlidir.

Beynin elektriksel faaliyetinin kaydedildiği **elektroensefalografi (EEG)**, epilepsi tanısında yardımcı olan en önemli laboratuvar testidir. EEG, uyanıkken ve uykuda çekilebilir. Nöbet geçirmiş bazı hastalarda "normal" çıkabileceği gibi, bazı hastalarda da yanlışlıkla "anormal" olarak bildirilebilir; bu yüzden, EEG'nin epilepsi tanısındaki güvenilirliği düşüktür.

Beynin yapısının ayrıntılı olarak resimlendiği **manyetik rezonans (MR)** görüntülemesi, epilepsinin sebebini saptamakta yardımcı olan en değerli laboratuvar testidir.

Epilepsi nasıl tedavi edilir?

Epilepsi tedavisinin temeli, ilaç tedavisidir. İlaçlar epilepsiyi ortadan kaldırmaz, fakat nöbetleri önlemeye yarar. İlaç tedavisinin amacı, en az yan etkiyle en iyi nöbet kontrolünü sağlamaktır. Hastaların çoğunda etkili bir nöbet kontrolü sağlanabilir; fakat bazı hastalarda, uzun süreli ilaç tedavisine rağmen tam nöbet kontrolü sağlanamaz. Epilepsiye yol açan beyin hasarının sınırlı olduğu hastalarda, ilaç tedavisiyle nöbet kontrolü sağlanamadığında, cerrahi tedavi de iyi bir seçenek olabilir.

Epilepsi günlük yaşamı nasıl etkiler?

Nöbet tipine ve sıklığına göre, her epilepsi hastasının durumu ayrı ayrı ele alınmalıdır. İlaç tedavisiyle nöbet geçirmeyen ve ek bir sorunu (zeka geriliği gibi) olmayan epilepsi hastalarında, günlük yaşamda katı sınırlamalara genellikle gerek olmaz. Bununla birlikte, araba kullanma, yüksek yerde çalışma, tek başına yıkanma ve yüzme gibi konularda temkinli olmak, sağduyu gereğidir.

Nöbetlerde ilk yardım

Jeneralize tonik-klonik nöbet geçiren bir kişi, ani bilinç kaybıyla birlikte yere düşer, kasılır ve çırpınır.

- Telaşlanmayın.
- Nöbetin durması için birkaç dakika bekleyin; kasılmalar beş dakikadan daha uzun sürmedikçe, acilen hastaneye götürmeye gerek yoktur.
- Hastaya zararlı olabilecek sivri, keskin veya tehlikeli eşyayı uzaklaştırın.
- Hastanın yerde yatmasına veya rahat hareket etmesine engel olmayın.
- Hastanın ağzına bir şey koymayın: kimsenin dili boğazına kaçmaz!
- Hastayı yana yatırın: salyası ağzından dışarı aksın ve hava yolu açık kalsın.
- Hasta tamamen kendine gelmeden yiyecek içecek vermeyin.
- Hasta tam kendine gelinceye kadar yalnız bırakmayın.

Fokal nöbet sırasında bilinci bozulan hasta, uygun olmayan davranışlarda bulunabilir.

- Hastayla sakın bir biçimde konuşun.
- Hareket etmesini engellemeyin; fakat nazik bir biçimde tehlikeden uzaklaştırın.
- Hasta tam kendine gelinceye kadar yalnız bırakmayın.

Prof. Dr. Aytaç YİĞİT

Nöroloji uzmanı