

Dobrze się stało, że Przegląd Lekarski zdecydował się na publikację dwóch prac oryginalnych z Katedry Neurologii Dzieci i Młodzieży w Krakowie, poświęconych etiologii padaczki objawowej u dzieci. Są one ważne nie tylko dla neuropediatrów i pediatrów. Zajmując się badaniami długofalowego przebiegu padaczki w okresie rozwojowym pragnąłbym sprowokować dyskusję autorów i czytelników Przeglądu Lekarskiego, jako pisma zajmującego się zagadnieniami medycznymi dzieci i dorosłych, a dotyczącą dwóch problemów związanych z tematem artykułów nie poruszanych przez autorów. Tematyka ta wykracza bowiem poza cele autorów obu prac.

1. Czy etiologia padaczki u dzieci wpływa na przebieg napadów a w szczególności czy pewne czynniki związane z przyczyną padaczki są odpowiedzialne za lekooporność

Własne doświadczenie kliniczne wskazuje, że etiologia padaczki w istotny sposób warunkuje skuteczność leczenia przeciwpadaczkowego u dzieci [1, 2, 3]. Prace na ten temat są nieliczne i dotyczą głównie wieku dorosłego. Rozpatruje się związki między częstością lekooporności i etiologii padaczki u dorosłych i wskazuje, że pacjentów z MTLE (padaczką przyśrodkowej części płata skroniowego) charakteryzuje znaczna lekooporność, a padaczka pourazowa i naczyniowa to najczęściej padaczki dobrze poddające się leczeniu.

Badając dzieci z padaczką objawową w przebiegu zaburzeń rozwojowych kory mózgowej, mózgowego porażenia dziecięcego, czy wodogłowia zauważono, że w 1 i 2 roku od początku padaczki na ogół dobrze poddaje się ona leczeniu. Z lekoopornością spotkać się możemy jednak u dzieci w padaczce objawowej po okresie skutecznego leczenia [4]. Wahania w przebiegu skuteczności leczenia padaczki w mózgowym porażeniu dziecięcym spotkaliśmy w drugiej dekadzie życia, gdzie u 18% pacjentów po remisji 1-2 letniej obserwowano zwiększenie częstotliwości napadów padaczkowych [3].

Wydaje się, że problem związku etiologii padaczki i skuteczności jej leczenia nie jest dostatecznie opisany w piśmiennictwie, chociaż etiologia padaczki jest wg. nowych nielicznych jeszcze badań istotnym czynnikiem ryzyka dalszego przebiegu padaczki [5]. Autorzy obu prac o etiologii padaczki mogliby wspomnieć o znaczeniu ustalenia prawidłowej etiologii padaczki objawowej dla skuteczności prawidłowej terapii przeciwpadaczkowej.

2. Współistnienie różnych etiologii padaczki objawowej

To zagadnienie mogłoby być również interesujące i uważam, że należałoby przeanalizować w jakim odsetku pacjentów w pracach autorów z objawową padaczką można wskazać na więcej niż jeden czynnik etiologiczny i czy ma to znaczenie dla dalszego jej przebiegu. W 2006 roku opublikowano badania wskazujące na fakt, że płody i noworodki z zaburzeniami rozwojowymi kory mózgowej są bardziej wrażliwe na niedotlenienie [6]. Czy zatem obciążenie więcej niż jednym czynnikiem etiologicznym potencjalnej padaczki ma wpływ na fakt jej ujawnienia lub zmienia jej przebieg, jest zagadnieniem otwartym.

Prof. dr hab. n. med. Janusz Wendorff
Kierownik Kliniki Neurologii
Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi
(wieloletni Prezes Polskiego Towarzystwa Epileptologii,
przyj. red.)

Piśmiennictwo

1. **Sokołowska D., Wendorff J., Juchniewicz B., Kreisel J.**: Padaczka w przebiegu lissencefalii w 1 i 2 roku życia. *Epileptologia* 2002, 10, 65.
2. **Wendorff J., Polis L., Tosik M. i wsp.**: Występowanie padaczki i jej przebieg w pierwszych latach życia u dzieci z przepukliną oponowo-rdzeniową. *Epilptologia* 1999, 7, 223.
3. **Pórola P., Wendorff J.**: Epilepsy in children with cerebral palsy might be revealed during the second decade of life. 7th Eur. Congress on Epileptology, Helsinki July 2-6, 2006 (Abstract p669).
4. **Wendorff J.**: Factors influencing intractability in childhood epilepsy. *Eur. J. Child Neurol.* 003, 2, 2 A-M.
5. **Chawla S., Aneja S., Kashyap R., Mallika V.**: Etiology and clinical predictors of intractable epilepsy. *Pediatr. Neurol.* 2002, 27, 186.
6. **Montenegro M.A., Cendes F., Saito H. et al.**: Intrapartum complications associated with malformations of cortical development. *J. Child Neurol.* 2005, 20, 675.