

## PUBLIKUJEME V ZAHRANIČÍ

**Interictal and ictal EEG activity in the basal ganglia:  
A SEEG study in patients with temporal lobe epilepsy**

**Iktální a interiktální EEG aktivita v bazálních gangliích:  
SEEG studie u pacientů s temporální epilepsií**

Rektor I., Kuba R., Brázdil M.

**Cíl:** EEG aktivita bazálních ganglií mezi záchvaty a při nich u pacientů s temporální epilepsií byla zjišťována během invazivního monitorování EEG.

**Metody:** Studie se zúčastnilo osm pacientů – kandidátů chirurgické léčby epilepsie, u kterých byl prokázán mesiotemporální vznik záchvatů. K určení oblasti vzniku záchvatů jsme použili dvě invazivní video-EEG metody – jednak kombinaci diagonálních hlubokých elektrod s ortogonálně zavedenými hlubokými elektrodami anebo jejich kombinaci se subdurálními elektrodami. Multikontaktní diagonální elektrody byly z frontálního přístupu zacíleny do amygdalohippokampálního komplexu a v některých případech jejich trajektorie vedla bazálními gangliemi, takže jsme mohli jedním nebo několika kontakty snimat přímo z bazálních ganglií, především z putamen. Analyzovali jsme 16 parciálních epileptických záchvatů, z nichž 4 byly následně sekundárně generalizované.

**Výsledky:** Mezi záchvaty ani během záchvatů nebyly zaznamenány žádné epileptické výboje v bazálních gangliích. Aktivita bazálních ganglií mezi záchvaty byla směsí nízkovoltážní beta aktivity a středněvoltážní alfa-theta aktivity. Během záchvatu, pokud epileptická aktivita zůstávala omezena na místo vzniku záchvatu, nedošlo ke změně aktivity bazálních ganglií. Šíření epileptických výbojů do dalších korových struktur bylo spojeno se zpomalením EEG na theta-delta aktivitu o frekvenci 3–7 Hz. Toto zpomalení záviselo na šíření záchvatových výbojů po temporálního laloku ipsilaterálně k vyšetřovaným bazálním gangliím, nebo se zpomalení objevilo v souvislosti s regionálním šířením záchvatové aktivity z mesiotemporální oblasti do temporálního neocortexu kontralaterálně k bazálním gangliím. Sekundární generalizace byla spojena s dalším zpomalením aktivity bazálních ganglií, avšak bez vzniku specifické epileptické aktivity.

**Závěr:** Bazální ganglia negenerují specifickou epileptickou EEG aktivitu. Přes její nepřítomnost bazální ganglia se podílí na epileptickém procesu v mozku při záchvatu. Autoři předpokládají, že bazální ganglia mohou hrát inhibiční úlohu v průběhu epileptického záchvatu.

*Epilepsia 43 (3): 253–262, 2002*

*prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.*

*1. neurologická klinika, FN u Svaté Anny,*

*Masarykova univerzita, Brno*

**Facilities for acute stroke patients care in the Czech Republic: Nationwide epidemiological study**

**Materiální předpoklady péče o nemocné v akutní fázi  
cévní mozkové příhody v České republice: Národní  
epidemiologická studie**

Herzig R., Urbánek K., Vlachová I., Krupka B.,  
Janout V., Mareš J.

**Východiska a cíl studie:** Cévní mozkové příhody (CMP) jsou v České republice (ČR) třetí nejčastější příčinou smrti. Péče na specializovaných lůžkových iktových jednotkách (IJ) zlepšuje výsledný klinický stav pacientů s CMP. Cílem studie bylo zjistit aktuální materiální předpoklady pro zlepšení této péče.

**Metodika:** Neurologická lůžková oddělení existují v 75% okresů ČR a v hlavním městě Praze. Všem 79 lůžkovým neurologickým oddělením byly zaslány dotazníky. Ke zhodnocení statistické významnosti výsledků byl použit  $\chi^2$  test.

**Výsledky:** V okresech s hustotou obyvatelstva nad 151 obyvatel na km<sup>2</sup> je ve srovnání s okresy s nižší hustotou obyvatelstva statisticky nesignifikantně lepší dostupnost péče na intenzivních/intermediálních lůžkách ( $p=0,09$ ) a statisticky signifikantně lepší dostupnost angiografie ( $p=0,008$ ). V okresech s neurologickým lůžkovým oddělením mají pacienti s CMP do 1 hodiny dostupné vyšetření mozku počítačovou tomografií ve všech okresech kromě jednoho a laboratorní vyšetření ve všech okresech. Dostupnost sonografického vyšetření extrakraniálních mozkových tepen není statisticky signifikantně rozdílná v okresech s nižší a vyšší hustotou obyvatelstva ( $p=0,715$ ).

**Závěr:** Materiální předpoklady pro zřízení IJ jsou vcelku dobré ve většině hustě obydlených oblastí, horší jsou však v některých větších městech. Výsledky studie musí být použity k dalšímu zlepšení a rozvoji systému péče o CMP v ČR.

*Eur J Epidemiol 2003; 18: 19–26.*

*MUDr. Roman Herzig, Ph.D.*

*Iktové centrum, Neurologická klinika FN  
a LF UP Olomouc*