

Refrakterní a super-refrakterní status epilepticus

doc. MUDr. Zdeněk Vojtěch, Ph.D., MBA, MUDr. Michaela Nová

Centrum pro epilepsie, Nemocnice Na Homolce, Praha

V tomto článku podáváme definici refrakterního a superrefrakterního status epilepticus (SE). Evidence-based či konzensusní léčebné strategie neexistují ani pro refrakterní SE. U super-refrakterního SE jsou léčebná doporučení ještě neurčitější. Z tohoto důvodu uvádíme i způsoby léčby, jejichž výsledky byly publikovány pouze na malých souborech pacientů nebo v kazuistikách. Tyto informace mohou přispět k vytvoření institucionálních léčebných protokolů.

Klíčová slova: refrakterní status epilepticus, super-refrakterní status epilepticus, anestetika, epileptochirurgie, neuromodulace, elektrokonvulzivní terapie.

Refractory and super-refractory status epilepticus

In this article, we give definitions of refractory and super-refractory status epilepticus (SE). Evidence-based or consensual treatment strategies are not known even for refractory SE. In super-refractory SE, the treatment options are even more ambiguous. Therefore, we also present the results of methods published in small case series or case reports. Potentially, this information may contribute to the development of in-house treatment protocols.

Key words: refractory status epilepticus, super-refractory status epilepticus, anesthetics, epilepsy surgery, neuromodulation, electroconvulsive therapy.

Úvod

Většinu časných epileptických statů (SE) lze úspěšně léčit benzodiazepiny (BZD), pokud jsou podávány časně a v adekvátních dávkách (Kellinghaus et al., 2019). K léčbě rozvinutého SE se používá protizáchvatová medikace (ASM) 2. volby (viz předchozí články). Refrakterní SE (RSE) a super-refrakterní SE (SRSE) jsou naléhavé neurologické stavy s vysokou morbiditou a mortalitou (Sanchez Fernandez et al., 2014). Péče o tyto pacienty zahrnuje časné potlačení záchvatů a identifikaci jejich etiologie, která může vyžadovat specifickou léčbu. O prognóze RSE/SRSE rozhodují etiologie, věk, symptomatologie a metabolické nároky při protrahovaném SE (Trinka et Leitinger, 2022).

Podle mezinárodního konsenzu definujeme RSE/SRSE jako (Hirsch et al., 2018):

- RSE je SE perzistující navzdory medikaci alespoň dvěma vhodně zvolenými, dosta-

tečně dávkovanými a parenterálně podávanými ASM zahrnujícími benzodiazepin. Na rozdíl od předchozích definic tedy není pro klasifikaci rozhodující délka trvání SE.

- SRSE je SE trvající alespoň 24 hodin po začátku léčby anestetiky. Záchvaty buď přetrvávají bez přerušení, nebo během léčby či při/po jejím vysazování recidivují.
- Pokud je třeba podávat anestetika pro SRSE po 7 a více dní, hovoříme o prolongovaném SRSE. Pokud SE trvá déle než 7 dní a není třeba podávat anestetika, jde o prolongovaný RSE (Trinka et Leitinger, 2022).

Cílem vyšetřování RSE/SRSE je verifikace diagnózy, zejména u pacientů se subtilními/nekonvulzivními příznaky, monitorace terapeutické odezvy, event. identifikace komplikací. Je zásadní pro diagnostiku NCSE a určení odpovědi RSE/SRSE na léčbu. Kontinuální EEG vyšetření (cEEG) je třeba za-

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Authors' contributions:

Not applicable.

Cit. zkr: *Neurol. praxi.* 2024;25(3):192-196

<https://doi.org/10.36290/neu.2024.021>

Článek přijat redakcí: 10. 3. 2024

Článek přijat k publikaci: 4. 4. 2024

doc. MUDr. Zdeněk Vojtěch, Ph.D., MBA

zdenek.vojtech@homolka.cz