

Jaké možnosti nám dnes poskytují protizáchvatové léky?

MUDr. Dana Vyskočilová

Neurologická klinika 3. LF UK a Thomayerovy nemocnice, Praha

Cenobamát (CNB) je indikovaný k přidatné léčbě fokálních záchvatů u dospělých pacientů s epilepsií bez adekvátní kontroly navzdory předchozí léčbě nejméně dvěma protizáchvatovými léky. V terapeutických dávkách účinkuje nejspíše prostřednictvím pozitivní alosterické modulace receptorů GABAA na nebenzodiazepinovém vazebném místě a také přednostní inhibicí perzistentních sodíkových proudů a posílením deaktivovaného stavu napěťově řízených sodíkových kanálů. Četné klinické zkušenosti s CNB svědčí pro vysokou účinnost ve smyslu dosažení bezzáchvatovosti, a to i u pacientů dosud farmakorezistentních. Současně se CNB zdá být lékem dobře tolerovaným s minimem nežádoucích účinků, a to i u starších pacientů. Pozornost při jeho užívání nicméně musí být věnována případným farmakokinetickým a farmakodynamickým interakcím a pozvolné titraci při zahájení léčby. Kontraindikován je u pacientů se vzácným familiárním výskytem krátkého QT intervalu. Jeho doporučené dávkování je 200–400 mg užívané v jedné denní dávce. Článek přináší dvě kazuistiky z praxe epileptologické ambulance FTN Praha.

Klíčová slova: epilepsie, cenobamát, doplňková léčba, starší pacient.

What options do anti-seizure medications provide us today?

Cenobamate (CNB) is a third generation anti-seizure medication with a dual mechanism of action indicated for the adjunctive treatment of focal-onset seizures in adult patients with epilepsy inadequately controlled despite prior treatment with at least two anti-seizure drugs. In therapeutic doses, it most likely acts through positive allosteric modulation of γ -aminobutyric acid type A (GABAA) receptors at the non-benzodiazepine binding site, as well as preferential inhibition of persistent sodium currents and enhancement of the deactivated state of voltage-gated sodium channels. Numerous clinical experiences with cenobamate testify to its high effectiveness in terms of achieving seizure freedom, even in patients who are still drug-resistant. At the same time, CNB appears to be a well tolerated drug with a minimum of adverse events, even in elderly patients. However, attention must be paid to potential pharmacokinetic and pharmacodynamic interactions and gradual titration when starting treatment. It is contraindicated in patients with a rare familial occurrence of a short QT interval. Its recommended dosage is 200–400 mg/d taken in one daily dose. The article presents two case reports from the practice of the epileptology outpatient clinic of FTN Prague.

Key words: epilepsy, cenobamate, adjunctive treatment, elderly patient.

Zásady léčby epilepsie zůstávají v podstatě stále stejné a řídí se platnými epistandards. Správný výběr léku, dobře zvolená iniciační dávka a rychlost titrace, další zvyšování dávky s průběžným hodnocením

efektu a bezpečnosti až do vymizení záchvatů nebo dosažení maximální tolerované dávky (MTP). Cílem terapie epilepsie je vymizení záchvatů, což zásadně zlepšuje kvalitu života pacientů. Pokud epileptické

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.

Cit. zkr: *Neurol. praxi.* 2025;26(4):338–341

<https://doi.org/10.36290/neu.2025.061>

Článek přijat redakcí: 20. 5. 2025

Článek přijat k publikaci: 4. 8. 2025

MUDr. Dana Vyskočilová

dana.vyskocilova@ftn.cz