

8. NÖROLOJİK ACİLLER

8.1. ERİŞKİNDE STATUS EPİLEPTİKUS VE TEDAVİSİ

Uzm.Dr. Mürkerrem ALTUNTAŞ⁶⁶

Status epileptikus (SE) akut, uzun süre devam eden bir epileptik krizdir. En sık görülen nörolojik acillerden birisidir.(1) Her nöbet tipi statusa dönme potansiyeli taşır. SE'nin mortalitesi; etyoloji, yaş, SE'nin tipine ve SE'nin süresine bağlı olarak değişkenlik gösterir. En sık görülen ve en kolay tanınan tip olan jeneralize konvülf SE (JKSE) mortalite ve morbiditesi en yüksek olan nöbet tipidir. Etkin tedavinin zaman kaybetmeden başlanması önemlidir.

Tanım

SE herhangi bir epileptik nöbetin 30 dakika veya daha uzun sürmesi ya da nöbetlerin aralarında nörolojik durumun düzelmesine olanak tanınmayacak kadar sık olarak 30 dakika veya daha uzun süre tekrarlaması hali olarak tanımlanır. Bu tanımlama 5 dakikadan uzun süren nöbet aktivitesinin SE olarak değerlendirilmesi ve tedavi edilmesi gerektiği şeklinde modifiye edilmiştir.(2)

SE SINIFLAMA

Status epileptikus; semiyoloji, süre ve altta yatan etiyolojiye göre sınıflandırılabilir. SE, ekstremitelerde ritmik hareketlerin görüldüğü konvülf SE ve klinik bulgu olmadan EEG'de nöbet aktivitesinin görüldüğü nonkonvülf SE şeklinde sınıflandırılabilir. NKSE'nin üç subtipi vardır. Absans, kompleks parsiyel ve subtile SE. Absans SE bening tipdir ve tedaviye kısa sürede yanıt verir. Kompleks parsiyel SE en sık subtipidir. Subtile SE; JKSE'nin yetersiz tedavi edilmesi sonucu ince motor hareket eşlik etmesin koma tablosu şeklinde karşımıza çıkar.

⁶⁶ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği

Hastanın stabilizasyonunu sağla (ABCD)
Vitallerin alınması,
Hava yolu açıklığının sağlanması,
Oksijen (gerekirse Endotrakeal Entübasyon),
IV damar yolu aç,
Kan şekeri kontrolü (60 mg/dl den düşükse hızla 50 ml %50 Dextroz dan 50 ml ver),
EKG çek.

Nöbeti sonlandırmak için aşağıdakilerden birini yap;
1- IV diazepam 0,15-0,20 mg/kg , tek doz 10 mg , 2.doz tekrarlanabilir.
2- 0,1 mg/kg midazolam (Dormicum) titre ederek total dozun yarısı kadar ilk anda verilebilir, nöbet aktivitesi durmazsa kalan doz verilebilir,

Nöbeti kontrol altında tutmak ve idame tedavisi için;
1- Fosfenitoin IV 20 mg/kg 1500 mg'a kadar,
2- IV valporik asit 40mg/kg 3000 mg'a kadar,
3- IV Levetirasetam 60 mg/kg 4500 mg'a kadar,

Şekil 1. Status Epilepticus Yönetimi Acil Servis Akışı

Kaynaklar

- 1- Trinka E, Cock H, Hersdorffer D, Rossetti AO, Scheffer IE, Shinnar S, et al. A definition and classification of status epilepticus--Report of the ILAE Task Force on Classification of Status Epilepticus. *Epilepsia*. 2015. 56(10):1515-1523.
- 2- Epilepsy Foundation of America. Treatment of convulsive status epilepticus. Recommendations of the Epilepsy Foundation of America's Working Group on Status Epilepticus. *JAMA*. 1993 Aug 18. 270(7):854-9.
- 3- Glauser, T. et al. Treatment of Convulsive Status Epilepticus in Children and Adults: Report of the Guideline Committee of the American Epilepsy Society. *Epilepsy Currents*. Jan/Feb 2016. 16(1):48-61.