

Bölüm 4

GEBELİKTE EPİLEPSİ TEDAVİSİNİN YÖNETİMİ

H. Sabiha TÜRE¹

GİRİŞ

Epilepsi, kortikal nöronlardaki anormal ve aşırı elektriksel deşarj sonucu ortaya çıkan ani, tekrarlayıcı, unprovake epilepsi nöbetleri ile karakterize bir hastalıktır (1). Dünyada gelişmiş ülkeler için ortalama epilepsi prevalansı 6.8/1000, gelişmekte olan ülkelerde 18.5/1000'dir. Epilepsi, reproduktif çağdaki kadınları etkileyen yaygın kronik hastalıklardan biridir. Doğumların 3-4/1000'i epilepsi hastası kadınlar tarafından gerçekleştirilmektedir. Hastalığın tanı ve tedavisindeki güncel gelişmeler epileptik kadınların yaşam kalitesini arttırmış ve sağlıklı çocuk sahibi olmasına olanak sağlamıştır. Sağlıklı çocuk sahibi olma oranı genel popülasyonda %98, epileptik gebelerde %92-96'dır (2-4). Ancak prematür doğum, fetal gelişme geriliği, düşük doğum ağırlığı, konjenital malformasyon, fetal ve neonetal ölüm risk oranları, özellikle antiepileptik ilaç (AEİ), kullanan epileptik gebelerde normal popülasyona göre artış göstermektedir (5). Nöbetlerin kendisi, kullanılan antiepileptik ilaçlar, genetik ve sosyoekonomik nedenler fetüsün sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Gebelik öncesi uygun danışmanlık yapılması, gebeliğin planlı olarak gerçekleşmesi ve gebelikte akılcı antiepileptik kullanımı ile riskler belirgin olarak azaltılabilmektedir (5,6).

Gebelikte Epileptik Nöbetler

Epileptik gebelerin % 54-80'ında gebelik sırasında nöbet sıklığı değişmez iken, %3-24 hastada nöbet sıklığında azalma, %14-32'sinde epileptik nöbetlerde artış bildirilmiştir (7). Gebelikte nöbet sıklığında artışın en önemli nedeni tedaviye uyumsuzluktur (8, 9). Ayrıca gebelik sırasında olan fizyolojik değişiklikler (volüm artışı, hepatik metabolizma ve renal klirens artışı gibi) sonucu ilaçların farmakokinetikliğinin etkilenmesi, değişen hormon düzeyleri, uyku deprivasyonu, kusma nöbetlerin artışında etkili olan diğer nedenlerdir (8). Özellikle; lokalizasyon ile ilgili nöbetleri olan, tonik-klonik nöbet geçiren, politerapi alan hastalarda, okskarbazepin monoterapisi alan hastalarda nöbet sıklığında artışın daha yüksek oranda olduğu bildirilmiştir (10).

¹ Dr. Öğretim Üyesi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, sabihature@yahoo.com

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Epilepsi, Antiepileptik Tedavi, Tedavi Yönetimi

KAYNAKLAR

1. Falco-Walter JJ, Scheffer IE, Fisher RS. The new definition and classification of seizures and epilepsy. *Epilepsy Res.* 2018;139:73-79.
2. Michael Owen Kinney, James Morrow. Epilepsy in pregnancy. *BMJ* 2016;353:1-8.
3. Artama M, Braumann J, Raitanen J et al. Women treated for epilepsy during pregnancy: outcomes from a nationwide population-based cohort study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 2017;96: 812-820.
4. Madazlı R, Öncül M, Albayrak M ve ark. Pregnancy and epilepsy: Evaluation of 44 patients. *Cerrahpaşa J Med* 2004; 35: 126-130.
5. Batum M, Kısabay A, Yılmaz H. Gebelikte Antiepileptik Seçimi Nasıl Olmalı? *Epilepsi* 2017;23(2):41-50.
6. Cantwell R, Clutton-Brock T, Cooper G et al. Saving Mothers' Lives: reviewing maternal deaths to make motherhood safer: 2006-2008. The Eighth Report of the Confidential Enquiries into Maternal Deaths in the United Kingdom. *BJOG* 2011;118 (Suppl. 1):1-203.
7. Harden CL, Hopp J, Ting TY, et al. Practice Parameter update: Management issues for women with epilepsy-Focus on pregnancy (an evidence-based review): Obstetrical complications and change in seizure frequency report of the quality standards subcommittee and therapeutics and technology assessment subcommittee of the american academy of neurology and american epilepsy society. *Neurology* 2009; 73(2):126-32.
8. Pennell PB. Antiepileptic drug pharmacokinetics during pregnancy and lactation. *Neurology.* 2003;61(6 Suppl 2):S35-42.
9. Williams J, Myson V, Steward S, et al. Self-discontinuation of antiepileptic medication in pregnancy: detection by hair analysis. *Epilepsia.* 2002;43(8):824-31.
10. Battino D, Tomson T, Bonizzoni E, et al. EURAP Study Group. Seizure control and treatment changes in pregnancy: observations from the EURAP epilepsy pregnancy registry. *Epilepsia.* 2013;54(9):1621-7.
11. Luz Viale, John Allotey, Fiona Cheong-See, et al. Epilepsy in pregnancy and reproductive outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* 2015; 386:1845-52.
12. Leach JP, Smith PE, Craig J, et al. Epilepsy and Pregnancy: For healthy pregnancies and happy outcomes. Suggestions for service improvements from the Multispecialty UK Epilepsy Mortality Group. *Seizure.* 2017;50:67-72.
13. Borgelt LM, Hart FM, Bainbridge JL. Epilepsy during pregnancy: focus on management strategies. *Int J Womens Health.* 2016;8:505-517. Harden CL, Pennell PB, Koppel BS, et al. American Academy of Neurology; American Epilepsy Society. Practice parameter update: management issues for women with epilepsy--focus on pregnancy (an evidence-based review): vitamin K, folic acid, blood levels, and breastfeeding: report of the Quality Standards Subcommittee and Therapeutics and Technology Assessment Subcommittee of the American Academy of Neurology and American Epilepsy Society. *Neurology.* 2009;73(2):142-9.
14. Tomson T, Battino D, Bonizzoni E, et al. Dose-dependent risk of malformations with antiepileptic drugs: an analysis of data from the EURAP epilepsy and pregnancy registry. *Lancet Neurology* 2011;10(7):609-17.
15. Meador KJ, Pennell PB, Harden CL, et al. HOPE Work Group. Pregnancy registries in epilepsy: A consensus statement on health outcomes. *Neurology.* 2008;71:1109-1117. Holmes LB, Harvey EA, Coull BA, et al. The teratogenicity of anticonvulsant drugs. *N Engl J Med.* 2001;344(15):1132-8.
16. Díaz-Romero RM, Garza-Morales S, Mayén-Molina DG, et al. Facial anthropometric measurements in offspring of epileptic mothers. *Arch Med Res* 1999;30(3):186-9.
17. Vinten J, Adab N, Kini U, et al. Liverpool and Manchester Neurodevelopment Study Group. Neuropsychological effects of exposure to anticonvulsant medication in utero. *Neurology* 2005;64(6):949-54.

18. Adab N, Kini U, Vinten J, et al. The longer term outcome of children born to mothers with epilepsy. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2004;75(11):1575-83.
19. Rasalam AD, Hailey H, Williams JH, et al. Characteristics of fetal anticonvulsant syndrome associated autistic disorder. *Dev Med Child Neurol.* 2005;47(8):551-5.
20. Cummings C, Stewart M, Stevenson M, et al. Neurodevelopment of children exposed in utero to lamotrigine, sodium valproate and carbamazepine. *Arch Dis Child.* 2011;96(7):643-7.
21. McGrath A, Sharpe L, Lah S, et al. Pregnancy-related knowledge and information needs of women with epilepsy: A systematic review. *Epilepsy & Behavior* 2014;31:246–255.
22. Sveberg L, Svalheim S, Taubøll E. The impact of seizures on pregnancy and delivery. *Seizure.* 2015;28:35-8.
23. Weckesser A, Denny E. Women living with epilepsy, experiences of pregnancy and reproductive health: A review of the literature. *Seizure* 2013;22: 91–98. Pennell PB, Gidal BE, Sabers A, et al. Pharmacology of antiepileptic drugs during pregnancy and lactation. *Epilepsy Behav.* 2007;11(3):263-9.