

Консультация невролога-эпилептолога от 29.09.2018

Пациент: Кушев Арсений Алексеевич

Д.р. 01.09.2016

Анамнез

Перинатальный анамнез не отягощен (Апгар 8-9б, роды стремительные). Нейрогенная кривошея, в последующем асимметрия черепа.

В 4 мес - симметричные эпилептический спазмы, стали пропадать навыки, перестал интересоваться окружающим. В 6 мес ЭЭГ - "эпилептическая активность" (диффузные всплески дельта-замедления, паттерны спазмов, заднепроекционные полиспайки.

В 8,5 мес выставлен диагноз - синдром Веста, назначен Конвулекс - б/э,

ЭЭГ - диффузные разряды заднепроекционного акцента.

Затем начали терапию Синактен-депо (в течение 3 мес, макс доза 0,9 мл) - через 2 недели ремиссия на фоне проведения терапии, улучшение развития.

При завершении - рецидив.

ЭЭГ - генерализованные разряды высоким индексом, с заднепроекционным акцентом.

Эпилептические генерализованные спазмы.

Фармакоанамнез: Конвулекс, +Сабрил (1000 мг/сут) - снижение количества серий, +Сабрил 500 +Топамакс 25 - редуцированные спазмы, VPA+Топамакс - аггравация, VPA+Ламиктал - аллергия, VPA - б/э, VPA+ZNG - б/э (на пике дозы аггравация).

Сохраняются ежедневные серийные спазмы и пропульсивные аксиально-тонические Панель

Наследственные эпилепсии - без клинически значимых вариантов.

При осмотре: без фенотипических особенностей. Без очаговой неврологической симптоматики. Задержка психо-речевого развития.

Заключение

Эпилептическая энцефалопатия и энцефалопатия развития, вероятно генетической природы.

Эпилептические генерализованные спазмы.

Назначения и рекомендации

1. Госпитализация в ПНО НИКИ Педиатрии им. Вельтищева для подбора терапии
2. Показана гормональная пульс-терапия Метипред 25 мг/кг/сут в/в кап №5. При положительном эффекте - пероральная терапия 2 мг/кг на 2 утренних приема, с последующим снижением на 0,5 мг/кг каждый месяц.
3. При неэффективности метипред - через 2 месяца гидрокортизон (Кортеф) 10 мг/кг/сут на 2 утренних приема, со снижением на 2 мг/кг каждую неделю, на 2 мг/кг/сут - 3-6 месяцев. + Аспаркам 1/2 таб утром. Под контролем педиатра по м/ж, контроль АД, ЧСС.
4. Прием антиэпилептической терапии: Замена конвулекс на Депакин Хроносфера в дозе 300 мг/сут на 2 приема. Зонегран 25 мг/сут.
5. Препараты следующего ряда: Клоназепам, Клобазам (не зарегистрирован в РФ), Файкомпа, Инновелон (препараты выходят за рамки клинических рекомендаций, назначать после ВК в федеральном или областном центре).
6. Генетическое дообследование - полногеномное секвенирование (Геномед) после

отрицательного результата панели, при отрицательном результате - досеквенирование родителей (полногеномное секвенирование трио).
7. Опциональное лечение - Кетогенная диета, VNS.

Врач: Шарков А.А.
Epileptologist@list.ru

