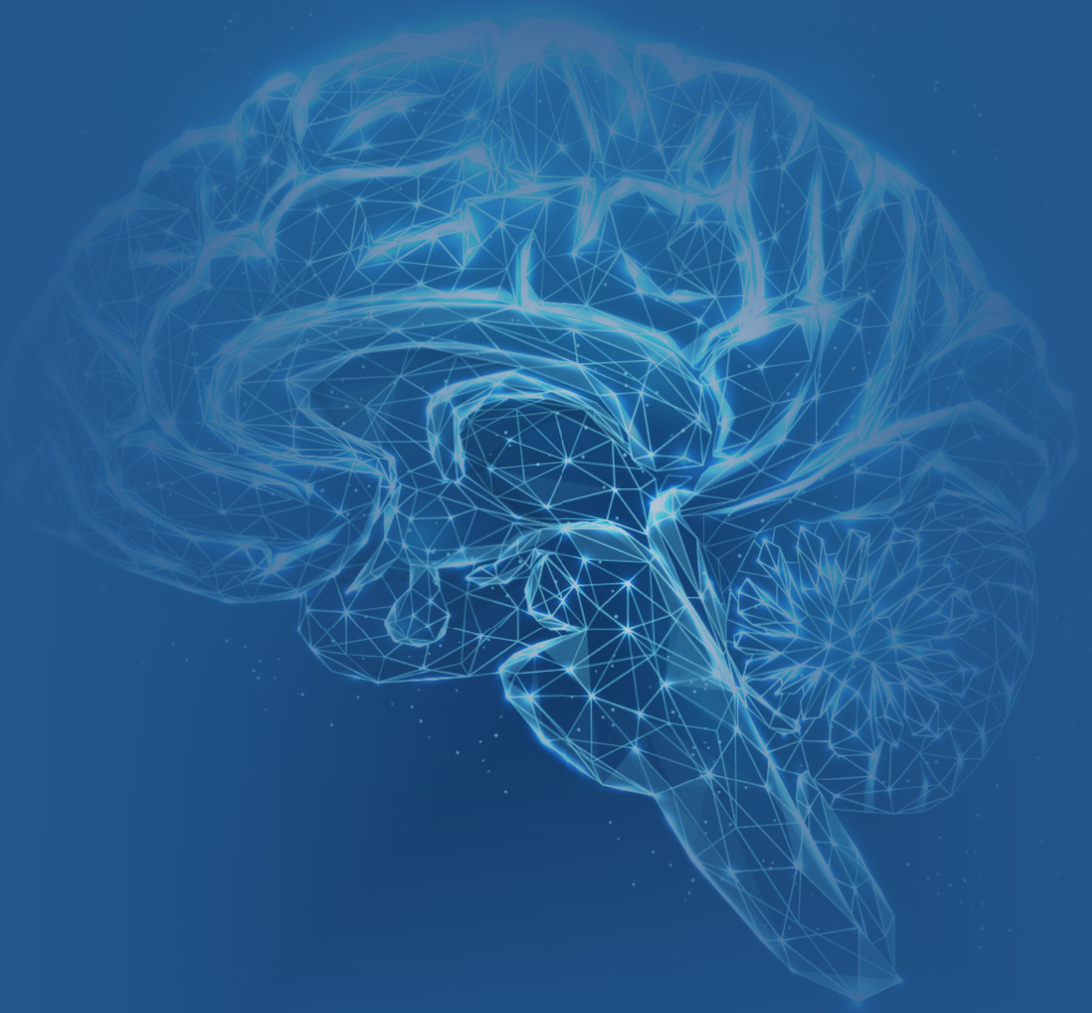


akademisyen.com
ONLINE SİPARİŞ
AKADEMİSYEN KİTABEVİ
Halk Sokak No: 5/A Sıhhıye-Yenişehir/ANKARA
Tel: 0312 431 16 33 - 0312 432 21 84
akademisyenyayinevi
akademisyenktp

9 786253 998790

CANPOLAT

Temel Pediatrik Epilepsi

CANPOLAT

Temel Pediatrik Epilepsi

Editör: Prof. Dr. Mehmet CANPOLAT



AKADEMİSYEN KİTABEVİ

CANPOLAT

TEMEL PEDİATRİK EPİLEPSİ

Editör
Mehmet CANPOLAT

© Copyright 2024

Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.

ISBN
978-625-399-879-0

Kitap Adı
Canpolat, Temel Pediatrik Epilepsi

Editör
Mehmet CANPOLAT
ORCID iD: 0000-0002-2197-8433

Yayın Koordinatörü
Yasin DİLMEN

Sayfa ve Kapak Tasarımı
Akademisyen Dizgi Ünitesi

Yayıncı Sertifika No
47518

Baskı ve Cilt
Vadi Matbaacılık

Bisac Code
MED069000

DOI
10.37609/akya.3122

Kütüphane Kimlik Kartı
Canpolat, Temel Pediatrik Epilepsi / ed. Mehmet Canpolat.
Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2024.
840 s. : tablo, resim, şekil. ; 195x275 mm.
Kaynakça ve İndeks var.
ISBN 9786253998790
1. Tıp--Pediatri.

UYARI

Bu üründe yer alan bilgiler sadece lisanslı tıbbi çalışanlar için kaynak olarak sunulmuştur. Herhangi bir konuda profesyonel tıbbi danışmanlık veya tıbbi tanı amacıyla kullanılmamalıdır. Akademisyen Kitabevi ve alıcı arasında herhangi bir şekilde doktor-hasta, terapist-hasta ve/veya başka bir sağlık sunum hizmeti ilişkisi oluşturmaz. Bu ürün profesyonel tıbbi kararların eşleniği veya yedeği değildir. Akademisyen Kitabevi ve bağlı şirketleri, yazarları, katılımcıları, partnerleri ve sponsorları ürün bilgilerine dayalı olarak yapılan bütün uygulamalardan doğan, insanlarda ve ihazlarda yaralanma ve/veya hasarlardan sorumlu değildir.

İlaçların veya başka kimyasalların reçete edildiği durumlarda, tavsiye edilen dozunu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan güncel ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanak oluşturması, hekimin kendi sorumluluğundadır.

Akademisyen Kitabevi, üçüncü bir taraf tarafından yapılan ürüne dair değişiklikler, tekrar paketlemeler ve özelleştirmelerden sorumlu değildir.

GENEL DAĞITIM
Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A Yenişehir / Ankara
Tel: 0312 431 16 33
siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

BÖLÜM 45 Geçmişten Geleceğe Epilepsi Tedavisinde Antinöbet İlaçlar 475
Recep Kamil KILIÇ
Tuğba HİRFANOĞLU

BÖLÜM 46 Epilepsilerde İmmunmodülatuar Tedavi Seçenekleri 489
İsmail SOLMAZ

BÖLÜM 47 Epilepsi Tedavisinde Medikal Ketojenik Diyet 495
Tayyar TAYFUN
Fırat CAN
Aycan ÜNALP

BÖLÜM 48 Epilepsi Cerrahisi ve Nöromodulasyon 505
Bölüm Koordinatörü: Dilek YALNIZOĞLU

KONU 1 Pediatrik Epilepsi Cerrahisi İçin Hasta Seçimi ve Zamanlama 507
Ceren GÜNBEY
Güzide TURANLI

KONU 2 Epilepsi Cerrahisine Hazırlıkta İlk Aşama ve Noninvazif Tetkiklerle Değerlendirme 511

2.1. Yüzey Elektrotları İle Uzun Süreli Video-EEG Monitorizasyonu 511
Tuğba HİRFANOĞLU

2.2. Epilepsi Cerrahisinde Radyolojik Görüntüleme 521
Rahşan GÖÇMEN

2.3. Epilepsi Cerrahisine Hazırlıkta İlk Aşama ve Non-İnvazif Tetkiklerle Değerlendirme-Nükleer Tıp 527
Eser LAY ERGÜN
Bilge VOLKAN-SALANCI

2.4. İleri Noninvazif Değerlendirme Teknikleri: Magnetoensefalografi ve Transkranial Magnetik Stimülasyon 539
Tuğba HİRFANOĞLU

2.5. Pediatrik Epilepsi Cerrahisinde Nöropsikolojik Değerlendirme 545
Emel ERDOĞAN BAKAR

KONU 3 Epilepsi Cerrahisine Hazırlıkta İnvazif Tetkiklerle Değerlendirme 563

3.1. İnvaziv Elektrotlar İle Monitorizasyon 563
Ülkühan ÖZTOPRAK
Dilek YALNIZOĞLU

BÖLÜM 48

KONU 2 EPİLEPSİ CERRAHİSİNE HAZIRLIKTA İLK AŞAMA VE NON-İNVAZİF TETKİKLERLE DEĞERLENDİRME

2.1. Yüzey Elektrotları İle Uzun Süreli Video-EEG Monitorizasyonu

Tuğba HİRFANOĞLU [1]

UZUN SÜRELİ VİDEO EEG MONİTORİZASYONUN (UVEM) YERİ VE ÖNEMİ[1-46]

Epilepsi toplumda %1-2 oranında görülmektedir. Çocukluk çağı epilepsilerinde dirençli epilepsi oranı %20-30'dur. Tekrarlayan nöbet aktivitesinin özellikle küçük bebeklik ve erken çocukluk döneminde gelişmekte olan beyine ciddi hasar bırakıcı etkilerinin olduğu pek çok klinik ve laboratuar çalışmasında gösterilmiştir. Bu nedenle epilepsi tedavisindeki en önemli amaç olabildiğince nöbet sayısının azaltarak dirençli nöbetleri engellemek ve beyin hasarını en aza indirmektir. Dirençli epilepsi tedavisi seçenekleri arasında olan epilepsi cerrahisi son yıllarda gittikçe artan şekilde önem kazanmaya başlanmıştır. Epilepsi cerrahisinde amaç nöbet kontrolünün sağlanması; ideal olarak da nöbetlerin ortadan kaldırılması, ilaç ve nöbetlerden doğabilecek yan etkilerin en aza indirilmesi ve daha iyi bir yaşam kalitesi düzeyi sağlamaktır.[1,3]

Çocuklarda epilepsi cerrahisi yetişkin dönemi epilepsi cerrahi konseptinden oldukça farklı olup çocukluk dönemi fonksiyonel plastisite, apopitozis, cerrahinin gelişmekte olan beyine etkisi, pediatrik epilepsi sendromları, cerrahi öncesi ve sonrası psikososyal faktörler ve olası komplikasyonlar cerrahiye hazırlık aşamasında göz önüne alınması gereken önemli özelliklerdir. Bu konu ile ilgili yapılan çoğu çalışma yetişkinlere benzer özellik gösteren adölesan dönemini kapsamakta, küçük çocuk ve bebeklik dönemi ile ilgili az ve sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır.[2]

Çocukluk çağında dirençli-lokalizasyon ilişkili epilepsi grubu heterojen özellik göstermektedir.[16] Erken bebeklik ve çocukluk döneminde maturasyonun hızlı olması nedeni ile nöbetlerin klinik semiyolojisi, elektorensefalografi (EEG) ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG) özellikleri oldukça kompleks bir gelişim ve evrim süreci göstermektedir. Hemisferik ya da unilateral fokal etiyolojisi olan pediatrik hastalar jeneralize nöbet ve EEG paternleri, hızlı yayılım gösteren elektroklinik özellikler, progresif nörolojik hastalık ve bilateral konjenital beyin sendromu özellikleri gösterebilmektedir. [4,6,7]

[1] Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nörolojisi BD., tugbahirfanoglu@yahoo.com, ORCID iD: 0000-0002-8375-0063