Türkiye
ÇOCUK NÖROLOJİSİ
Derneği

25. Ulusal Çocuk Nörolojisi Kongresi

22-26 Mayıs 2024

Grand Mercure Ankara



www.pednoro2024.org

BİLDİRİ ÖZETLERİ KİTABI



lebilen veriler yanındaöngörülemeyen verileri ortaya koyma gücü de mevcuttur. Çalışmamızda da DS olgularınınebeveynlerinde SUDEP konusunda öngörülemeyen bazı veriler saptanmıştır ve bu verilerinpaylaşılması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: SUDEP, Dravet, epilepsi, kaygı, ölüm

SS-10

ILAE 2022 Çocukluk Çağı Epileptik Sendrom Sınıflaması Tanı Kriterlerinin Uygulanabilirliği: Epilepsi tanılı 1000 çocuğun retrospektif incelenmesi

Elif Nalan Taş[1], Huriye Çetin[1], Zeynep Öztürk[1], Esra Serdaroğlu[1], Tuğba Hirfanoğlu[1], Ercan Demir[1], Ebru Arhan[1]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nöroloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç: 2022 yılında ILAE tarafından epileptik sendromlar gözden geçirilerek yeni isimlendirme ve tanısal kriterler yayınlanmıştır. Çocukluk çağı epileptik sendromlarda yeni sınıflama ve isimlendirmenin pratikte kullanımı ve yol açtığı değişikliklere ilişkin veriler yetersizdir. ILAE 2022 epileptik sendrom sınıflamasını kullanılarak kendi popülasyonumuzda görülen epileptik sendrom spektrumunu ve epileptik sendrom oranlarını belirlemeyi amaçladık.

Yöntem: Üçüncü basamak Üniversite Hastanesi olan Gazi Üniversitesi Çocuk Nöroloji Kliniğinde 2019-2024 tarihler arasında epilepsi tanısı alan tüm çocukların dosyaları geriye dönük olarak nöbet başlangıç yaşı, nöbet tipi, ko-morbid durumlar, elektroensefalografi, MRG ve genetik inceleme sonuçları açısından incelendi. Tüm çocuklara ILAE 2022'ye göre epileptik sendrom sınıflaması yapıldı ve kayıtlara göre önceki sendrom tanısıyla karşılaştırıldı.

Bulgular: Epilepsili 1000 çocuktan (%52 erkek) elde edilen veriler analiz edildi ve bunların %29,8'ine ILAE 2022 tanı kriterlerine göre epileptik sendrom sınıflaması yapılabildi. ILAE 2022 sınıflamasına göre çocukların 211 (%21,1)'nde sadece epileptik sendrom isim değişikliği yapıldı. Daha önceki sınıflandırmalar ile isimlendirilemeyen 87 (%8,6)çocuk ILAE 2022 sınıflaması ile sınıflandırılabildi. Daha önceki sınıflamalar ile sınıflandırılabilen 626 (%62,6)çocukta ILAE 2022 ile sınıflandırma yapılamadı. 59 çocukta epileptik sendrom yeni bir kategori olarak sınıflandırıldı. 17 (%1,7) çocukta sınıflandırmada herhangi bir değişiklik yapılmadı.

Sonuç: ILAE 2022 tanı kriterlerleri epilepsili çocukların %14,6'sinde tanı değişikliği ile sonuçlandı. ILAE 2022 kriterleri ile çocukluk çağı epileptik sendrom sınıflamasında standardizasyon sağlanabilecektir.

Anahtar Kelimeler: ILAE, epilepsi

SS-11

Yeni nesil üçüncü kuşak antinöbet ilaçların ilaç kesimi sonrası nöbet tekrarı üzerine etkisi

Dilek Cebeci[1], Ebru Arhan[1], Ercan Demir[1], Tuğba Hirfanoğlu[1], Kıvılcım Gücüyener[1], Esra Serdaroğlu[1], Kürşad Aydın[2], Ayşe Serdaroğlu[1]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nöroloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye
[2]Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nöroloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç: Antinöbet ilaçlarının (ANİ) kesilmesi için ideal zaman ve nöbet tekrarı için risk faktörleri konusunda genel bir fikir birliği yoktur. Yeni nesil ANİ'lerin nöbet kontrolü konusunda klasik ANİ'lerle benzer etkileri olmakla birlikte literatürde ilaç kesimi sonrasında nöbet tekrarına etkileriyle ilgili çalışma yoktur. Çalışmamızda, ANİ'leri kesilen epilepsili çocuklarda nöbet tekrarının sıklığını, risk faktörlerini ve üçüncü kuşak ANİ tedavisinin nöbet tekrarlama oranına etkisini belirlemeyi amaçladık.

Yöntem: Çalışmaya, 1 ay-15 yaş arasında, ANİ tedavisi alan ve ilacı bıraktıktan sonra en az iki yıl takip edilen 210 epilepsi hastası dahil edildi; tıbbi kayıtlar retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: Hastalarda nöbet tekrarlama oranının %31,4 olduğu, bu rekürrenslerin %72'sinin ilaç azaltma döneminde ve ANİ'nin kesilmesinden sonraki ilk bir yılda meydana geldiği görüldü. Nöbet başlangıç yaşının 3 yaşından küçük olması, tedavi süresinin 30 aydan kısa olması, klasik (birinci ve ikinci kuşak) ANİ'ler ve monoterapi nöbet tekrarı ile ilişkili risk faktörleri olarak saptandı. Çok değişkenli Cox regresyon analizlerinde tedavi süresi (30 aydan az) (OR: 2,251, GA: 1,231-4,115, p değeri: 0,008) ve klasik ANİ'ler (OR: 0,307, GA: 0,109-0,864, p değeri: 0,025) nöbet tekrarı için ana risk faktörleri olarak bulundu.

Sonuç: Yeni nesil ANİ'lerin kullanımı nöbet tekrarı riskini azaltmaktadır. Tedavi kesimi yapılmadan önce ANİ'ler en az üç yıl süreyle kullanılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: epilepsi, ilaç kesimi, antinöbet ilaçlar, yeni nesil antinöbet ilaçları, nöbet tekrarı