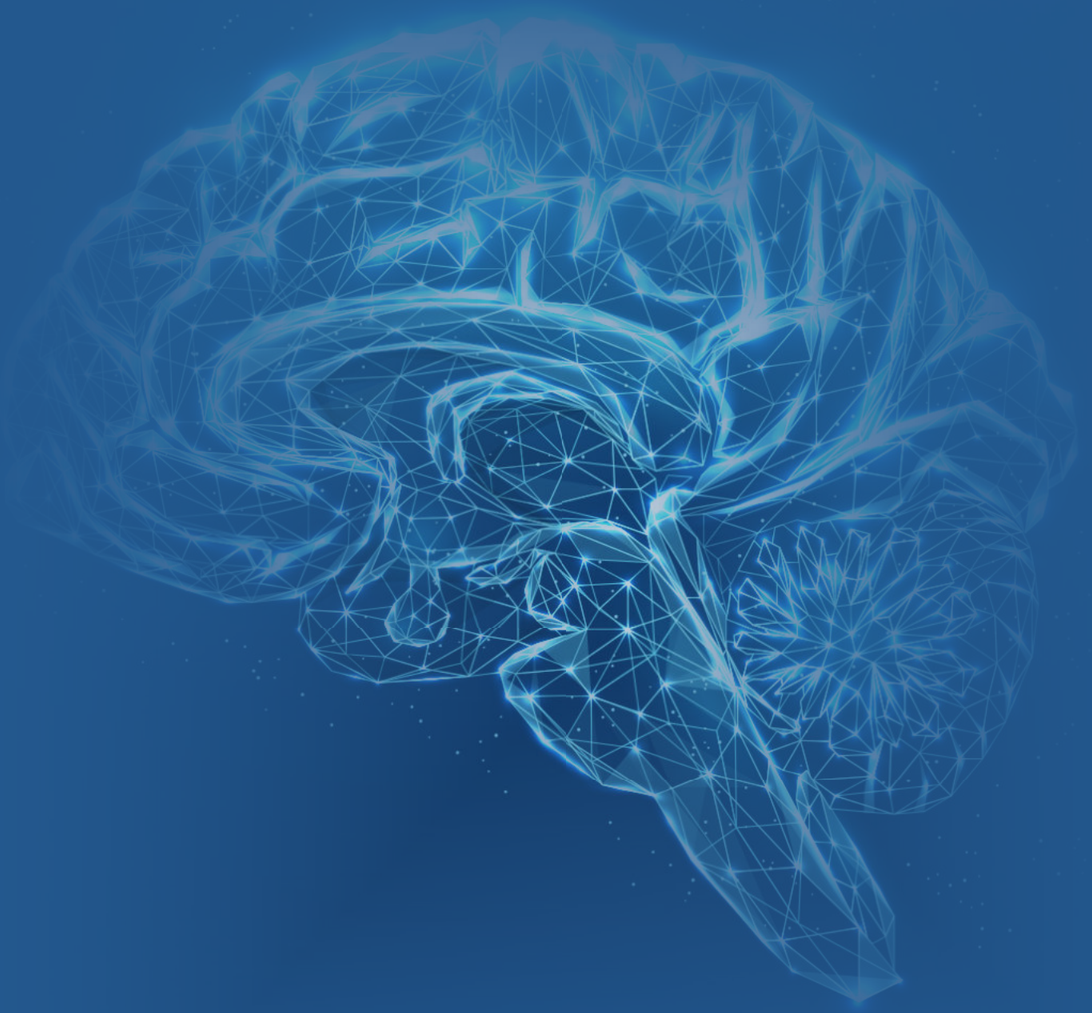


akademisyen.com
ONLINE SİPARİŞ
AKADEMİSYEN KİTABEVİ
Halk Sokak No: 5/A Sıhhıye-Yenişehir/ANKARA
Tel: 0312 431 16 33 - 0312 432 21 84
akademisyenyayinevi
akademisyenktp

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

İÇİNDEKİLER

BÖLÜM 1 Epilepsinin Tanım ve Tarihçesi 1
Yiğithan GÜZİN
Aycan ÜNALP

BÖLÜM 2 Epilepsinin Epidemiyolojisi 9
Semra BÜYÜKKORKMAZ ÖZTÜRK
Müge AYANOĞLU

BÖLÜM 3 Epilepsinin Etiyolojisi ve Risk Faktörleri 21
Fatma HANCI
Mehmet CANPOLAT

BÖLÜM 4 Epileptogenezis ve Epilepsinin Patofizyolojisi 33
Esma ŞENGENÇ
Sema SALTIK

BÖLÜM 5 Epilepsi Genetiği 43
Hatice Hilal KIRKGÖZ
Aycan ÜNALP

BÖLÜM 6 Epilepsi ve Epilepsi Sendromlarının Sınıflandırılması 57
Burcu KARAKAYALI
Dilşad TÜRKDOĞAN

BÖLÜM 7 ILAE 2022 Epilepsi Sendromlarının Tanımı ve Sınıflandırması Raporu: Epilepsi Sendromlarının Tanı Kriterleri 67
Fatma HANCI
Mehmet CANPOLAT

BÖLÜM 8 Nöbet Semiyolojisi, İktal Lateralize & Lokalize Edici Bulgular 101
Tuğba HİRFANOĞLU

BÖLÜM 9 Çocukluk Çağı Jeneralize Nöbet ve Epilepsileri 115
Özgür DUMAN
Şakir GENÇ

BÖLÜM 10 Fokal – Multifokal Nöbetler ve Yapısal Epilepsiler 133
Nesibe Gevher EROĞLU ERTUĞRUL
Güzide TURANLI

BÖLÜM 8

NÖBET SEMİYOLOJİSİ, İKTAL LATERALİZE & LOKALİZE EDİCİ BULGULAR

Tuğba HİRFANOĞLU [1]

SEMİYOLOJİK NÖBET SINIFLAMASI (SSC)[1-17]

Semiyolojik Nöbet Sınıflaması (SSC), ilk kez1998 yılında Lüders ve arkadaşları tarafından tanımlanan, temel olarak nöbetin anatomik olarak ilerlediği bölgeler göz önüne alınarak ardışık klinik ilerlemeyi ve semptomatojenik zonu ortaya koyan bir nöbet sınıflamasıdır. SSC, EEG dahil tüm yardımcı metodlardan bağımsız olup hastanın kendi ya da nöbete şahit olan kişilerin tanımlamasına bağlı olarak yapılır. Bu nedenle epilepsi cerrahi adayı hastalarda epileptojenik zonu belirlemede çok önemli bir basamak olduğu gibi, günlük kullanımda da nöbet sınıflaması için oldukça pratik bir yöntemdir. Temel olarak Bilinç, Auralar, Otonomik, Basit & Kompleks Motor Nöbetler ve Özel Nöbetler (Çoğunluğu negatif komponentli) olarak sınıflandırılır ve birbirlerine geçiş göstererek ilerlerler. Böylece nöbetin anatomik dağılım ve sınırlara daha iyi anlaşılabilir. SSC de ayrıca somatotopik dağılım yani sağ, sol, uni & bilateral, aksiyel & distal & proksimal olarak tanımlanan yardımcı terimler de kullanılır (Tablo 1).

Loddenkemper & Lüders[4], 2005 yılında ardından Rosenow[5] 2020 yılında semiyolojik nöbet sınıflamasına ek olarak 5 basamaklı epilepsi sınıflaması tanımlamışlardır. Buna göre SSC (Uzun süreli Video EEG ile belirlenen), Sıklık, Etiyoloji (Görüntüleme, ileri lab teknikleri), Komorbidite ve Epileptojenik zon (Diğer dört alt başlığın kombinasyonu) alt başlıkları bir araya getirilerek cerrahi harita çıkarılması amaçlanmıştır. Günümüzde USA ve Avrupa'da çoğu epilepsi cerrahisi ile ilgilenen klinikte "Beş basamaklı ya da dört basamaklı epilepsi sınıflaması" kullanılmaktadır.

Sol temporal lob kaynaklı nöbetleri olan bir hasta için SSC & beş basamaklı epilepsi sınıflaması örneği:

Epileptojenik Zon: Sol Temporal Lob

Semiyoloji: Abdomial Aura→Oroalimenter & Sol gestural otomomotor nöbet & Sağ Kol distonik→ Sağ versif→ JTK

Lat & Lok Bulgusu: Nöbetin erken döneminde farkındalığın bozulması, Postiktal Afazi İpsilateral otomatizma, kontrlateral distoni,

Nöbet Sıklığı: Haftada bir

Etiyoloji: Sol Mesial Temporal Lob (Amigdala & hipokampal) skleroz

Komorbidite: Okul başarısı düşüklüğü

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