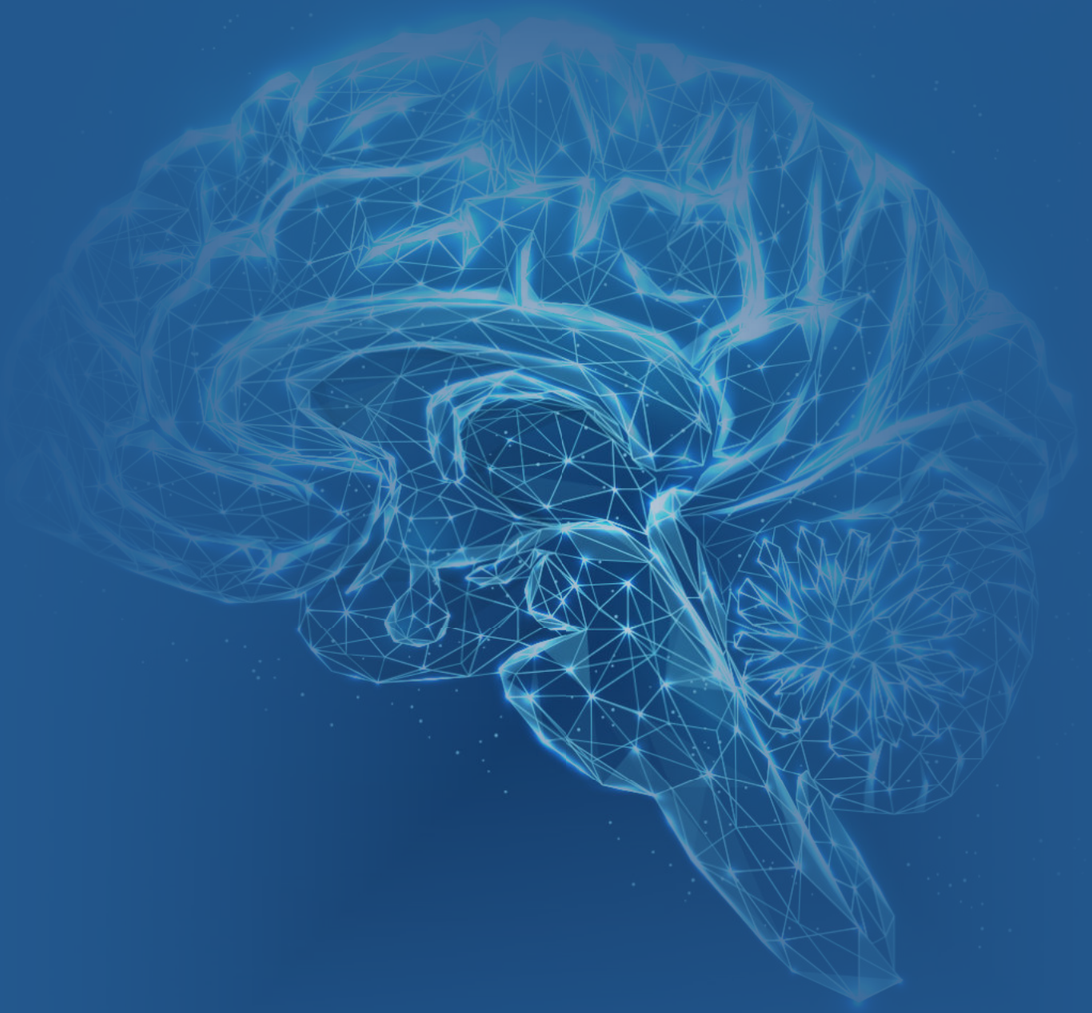


akademisyen.com
ONLINE SİPARİŞ
AKADEMİSYEN KİTABEVİ
Halk Sokak No: 5/A Sıhhıye-Yenişehir/ANKARA
Tel: 0312 431 16 33 - 0312 432 21 84
akademisyenyayinevi
akademisyenktp

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 45

GEÇMİŞTEN GELECEĞE EPİLEPSİ TEDAVİSİNDE ANTİNÖBET İLAÇLAR

Recep Kamil KILIÇ [1]
Tuğba HİRFANOĞLU [2]

GİRİŞ

Epilepsi dünya nüfusunun %1'ini etkileyen kronik bir hastalıktır.[1] Gelişmiş ülkelerde çocuklarda epilepsi prevalansının 3-7/1000 olup ve Dünya sağlık örgütünün çalışmalarında ise epilepsi prevalansının 9-22/1000 olduğu ifade edilmektedir.[1,2]

Antinöbet ilaçlar; sodyum, potasyum veya kalsiyum iyon kanallarına müdahale ederek, eksitatör nörotransmitter salınımını veya işlevini azaltarak veya GABAerjik inhibisyonu artırarak uyarılabilirliği azaltırlar.[3] Çoğu ilacın birden fazla etki mekanizması vardır ve epilepsideki etkinliklerinden sorumlu mekanizma genellikle tam olarak anlaşılamamaktadır.[4] Sodyum kanallarında etki gösteren ilaçlar genellikle fokal nöbetlere karşı etkilidir.[5] T-tipi kalsiyum kanallarında etki gösteren ilaçlar ise absans nöbetlerine karşı etkilidir.[6] Felbamat, valproat, topiramat, karbamazepin, okskarbazepin, lamotrigin, fenitoin, rufinamid, lakozamid ve zonisamid gibi ilaçlar voltaj-bağımlı sodyum kanallarını bloke eder.[7] Talamus bölgesinde bulunan T-tipi kalsiyum kanalları ise valproat, zonisamid ve etosüksimid tarafından bloke edilir.[8] Gabapentin, pregabalin, lamotrigin ve felbamat gibi ilaçlar voltaj-bağımlı kalsiyum kanallarını inhibe eder.[9] N-tipi kalsiyum kanalları ise levetirasetam tarafından inhibe edilir. Ezogabin/retigabin, KCNQ/Kv7 voltaj-bağımlı potasyum kanallarını açar (Tablo 1).[10]

Tarihsel açıdan antinöbet ilaçlar birinci, ikinvi ve üçüncü kuşak olarak üç gruba ayrılmıştır. (Şekil 1); İlk grup, 1857'de Sir Charles Locock tarafından potasyum bromürün kullanılmaya başlanmış ve barbitüratlar bunu takip etmiştir. İkinci grup ise; benzodiazepin grubu ilaçların yanında valproik asit ve karbamazepindir. Son kuşak ise 20. yüzyılın sonlarında raflarda yerini almaya başlamıştır.[11,12]

Bu derlemede antinöbet ilaçları nöbet etki mekanizmaları üzerinden gruplandırılıp sunulacaktır. Ayrıca tüm ilaçlar aynı formatta yazılmış olup, kolay ulaşılır ve anlaşılır şekilde okunması amaçlanmıştır.

EKSİTASYONU ENGELLEYEN İLAÇLAR

Sodyum Kanal Üzerinden Eksitasyonu Engelleyen Antinöbet İlaçlar

Epilepsi patofizyolojisinde başlıca rol oynayan aşırı nöronal eksitabiliteden sorumlu sodyum kanalları üzerinden etkili ilaçlardır.[7]

[1] Uzm. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nöroloji BD., recepkamil09@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0003-2523-6450
[2] Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nöroloji BD., tugbahirfanoglu@yahoo.com, ORCID iD: 0000-0002-8375-0063