

Lisa 3. Intrakraniaalse rõhu tõusu ja epileptilise hoo käsitluse algoritm

Intrakraniaalse rõhu tõusu ja epileptiliste hoogude võimalikud põhjused

- ajukasvaja, ajumetastaasid
- ravimid (antipsühhootikumid, tritsüklilised antidepressandid, levodopa, teofülliin, tramadool, epilepsiavastased ravimid, bensodiasepiinide võõrutus)
- kesknärvisüsteemi infektsioon
- kardiaalsed põhjused (raske rütmihäire, aordisuistiku stenoos)
- ainete kuritarvitamine ja võõrutusnähud
- metaboolsed häired (hüpo- ja hüperglükeemia, hüpo- ja hüpernatreemia, hüpo- ja hüperkaltseemia; hüpomagneemia, ureemia)
- neuroloogilised põhjused (ajutrauma, neurodegeneratiivsed haigused, epilepsia, insult)

Teadaolev ajukasvaja või ajumetastaasid

Ilma intrakraniaalse rõhu tõusuta epileptiline hoog

Intrakraniaalse rõhu tõusu kliiniline pilt:

- peavalu
- nägemishäired
- iiveldus, oksendamine
- nõrkus
- hemiparees
- kognitiivsed häired
- spasmid
- teadvushäire
- epileptilised hood

Intrakraniaalse rõhu tõusule iseloomulik kliiniline pilt

NB! Jälgi patsienti võimaliku seeninfektsiooni suhtes!

Intrakraniaalse rõhu tõusu kliiniline pilt puudub

- **deksametasoon** 4-8 mg x 1 *p.o.*

- **deksametasoon** 16 mg x 1 (8 mg x 2 hommikul ja lõunal) *p.o.*, iv
- sümptomite taandumisel vähendada annust 3–4 päeva järel 4 mg kaupa minimaalse toimiva annuseni (mitte vähem kui 4 mg ööpäevas)
- **antiemeetikumid** (vt iivelduse, oksendamise ravi algoritm)
- vajaduse korral valuvaigistid

Üldised võtted

- kaitse lisavigastuste eest
- hingamisteede kaitse, vajaduse korral hapnikravi
- kontrolli veresuhkrut

Lühikesed fokaalsed epileptilised hood (hoog lühem kui 5 minutit ja vähem kui 3 hoogu 1 tunni jooksul)

Bensodiasepiini kasutamine ei ole otstarbekas

Terminaalne seisundi korral ei ole epileptiliste hoogude farmakoloogiline ravi näidustatud

Epileptilise hoo raviks bensodiasepiinid:

- midasolaam 5–10 mg iv, im, *s.c.*, in, korrata vajadusel 10 minuti järel
- lorasepaam 0,5–4 mg iv, im, *s.c.*, in
- diasepaam 5–20 mg iv, *p.r.*, im, vajadusel korrata 10 minuti järel

Epilepsiavastase ravi alustamisel hinda ravimite mõju ja kõrvaltoimete mõju elukvaliteedile

- ravi alustada väikeste annustega aeglaselt tiitrides
- samaaegse keemiaravi korral eelistada CYP-450 mitteindutseerivaid epilepsiavastaseid ravimeid: levetiratsetaam, gabapentiin, pregabaliin, lamotrigiin

Lühendid: *p.o.* - suu kaudu; *s.c.* - nahaalusi; im - intramuskulaarselt; iv - intravenoosselt; in - intranasaalselt; *p.r.* - rektaalselt