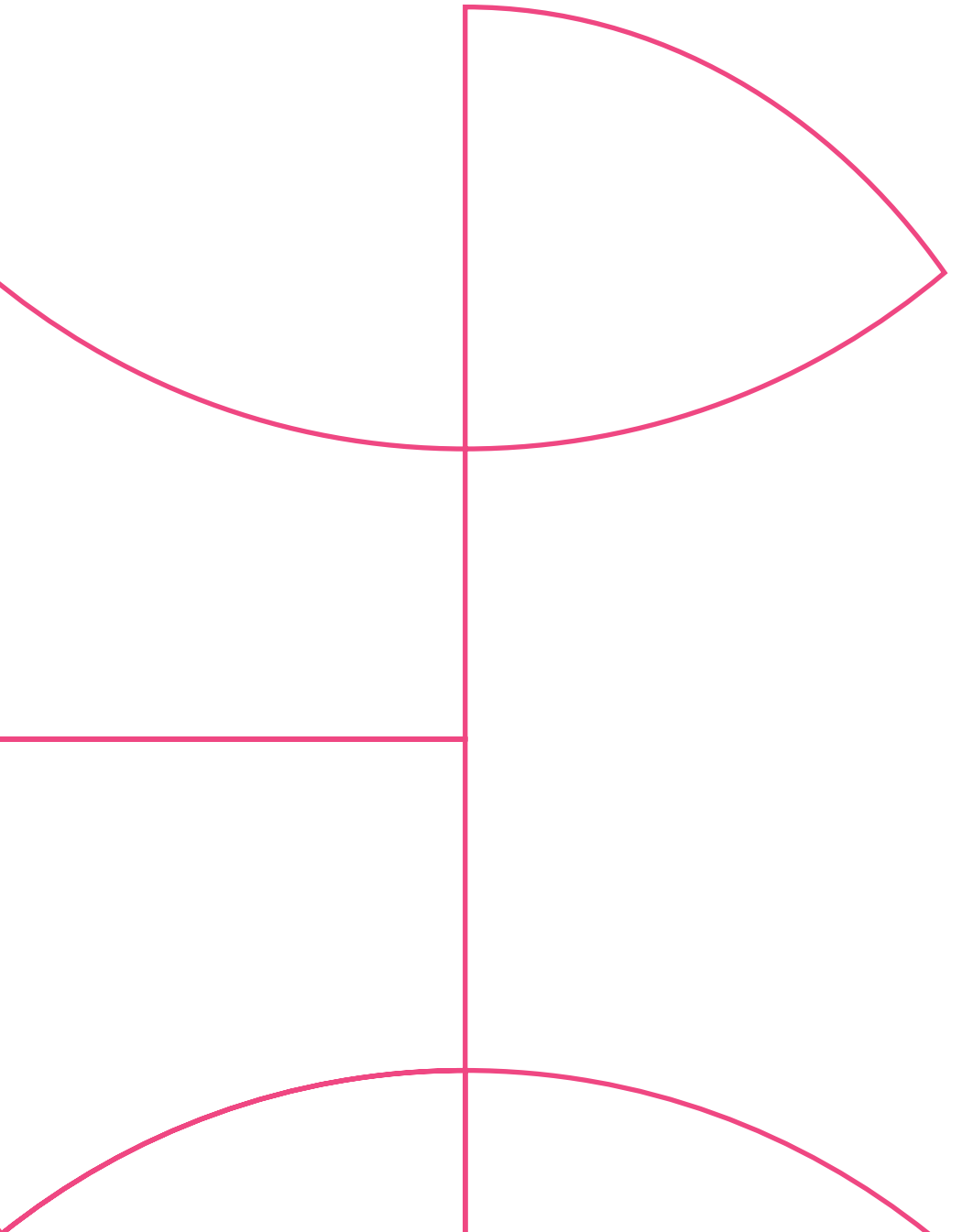


Epilepsia käsitus noortel naistel ja rasedatel

Eesti patsiendijuhend

PJ-G/62.1-2022





Sisukord

Mis on epilepsia?	4
Rasestumisvastased vahendid	4
Rasedus ja sünnitus	6
Sünnitusjärgne periood	7

Mis on epilepsia?

Epilepsia on närvisüsteemi haigus, väljendub korduvate epileptiliste hoogudena. Epileptilisi hooge põhjustab peaaegu närvirakkude samaaegne ülemäärane aktiivsus, mis katkestab lühikeseks ajaks aju normaalse tegevuse. Epileptilise hoo ajal võib inimese käitumine muutuda ebaadekvaatseks, ümbritseva keskkonna taju võib olla häiritud, sageli võivad kaasneda tõmblused. Hoogudevahelisel perioodil on inimene üldjuhul täiesti ilma sümptomiteta, oma tavaliste võimete ja vajadustega.

Epileptiliste hoogude ärahoidmiseks kasutatakse epilepsiaravimeid, mida tuleb võtta raviarsti ettekirjutuse järgi.



Rasestumisvastased vahendid

Millist rasestumisvastast vahendit kasutada?

Kui Te ei planeeri lähitulevikus rasestuda, arutage oma neuroloogi, perearsti või -õega, naistearsti või ämmaemandaga, milline rasestumisvastane vahend Teile kõige paremini sobib. Mõni ravim võib vähendada hormonaalsete rasestumisvastaste vahendite toimet ja see võib viia soovimatu raseduseni. Samas võivad hormonaalsed rasestumisvastased vahendid omakorda mõjuda teatud epilepsiaravimite toimele ning selle tagajärg on epileptiliste hoogude sagenemine. Soovitused rasestumisvastaste vahendite valikuks on esitatud joonistel.

Soovitused rasestumisvastase vahendi valikuks

Karbamasepiin, okskarbasepiin, fenütoiin, primidoon, topiramaat ≥ 200 mg/p (maksa ensüüme indutseerivad epilepsiaravimid)



SOOVITATAV

Hormonaalsed rasestumisvastased vahendid:

emakasisene vahend ehk spiraal (levonorgestreeliga), süstitav hormonaalne meetod

Mittehormonaalsed rasestumisvastased vahendid:

emakasisene vahend ehk spiraal (vasega)

MITTESOOVITATAV

Hormoone sisaldavad

rasestumisvastased vahendid:

kombineeritud suukaudsed rasestumisvastased vahendid ehk pillid, plaastrid, tuperõngas, gestageene sisaldavad implantaadid

Levetiratsetaam, pregabaliin, naatriumvalproaat, gabapentiin, topiramaat < 200 mg/p lamotrigiini* (maksa ensüüme mitteindutseerivad epilepsiaravimid)



SOOVITATAV

Sobivad kõik rasestumisvastased vahendid

MITTESOOVITATAV

*Lamotrigiini kasutamisel hormoone sisaldavad

rasestumisvastased vahendid:

kombineeritud suukaudsed rasestumisvastased vahendid ehk pillid, plaastrid, tuperõngas, gestageene sisaldavad implantaadid

Soovitused rasestumisvastase hädaabi vahendi valikuks

Karbamasepiin, okskarbasepiin, fenütoiin, primidoon, topiramaat ≥ 200 mg/p (maksa ensüüme indutseerivad epilepsiaravimid)



SOOVITATAV:

vasega (mittehormonaalne) emakasisene vahend ehk spiraal kuni viie päeva jooksul või topeltannuses (3 mg) levonorgestreeli sisaldavad SOS pillid kuni 72 tunni jooksul pärast vahekorra

MITTESOOVITATAV:

ulipristaalatsetaati sisaldavad SOS pillid

Levetiratsetaam, pregabaliin, naatriumvalproaat, gabapentiin, lamotrigiin, topiramaat < 200 mg/p (maksa ensüüme mitteindutseerivad)



Sobivad kõik rasestumisvastased hädaabi vahendid

Rasedus ja sünnitus

Kuidas mõjuvad epilepsiaravimid

Raseduse puhul võib mõni epilepsiaravim (näiteks valproaat) kahjustada loote arengut rohkem kui teine. Kui aga ravimite võtmine katkestada, võivad epileptilised hood sagedamini esineda. Kontrollimata epileptilised hood on samuti lootele ohtlikud. Epilepsia diagnoosiga naisel on väga oluline oma rasedust planeerida, et leida õige ravim, millega ohud emale ja tulevasele lapsele oleksid kõige väiksemad. Koostöös raviarstiga on võimalik leida nende riskide vahel parim tasakaal.

Mida peaksite teadma, kui planeerite lähitulevikus rasedaks jääda?

Kui hakkate rasedust planeerima, pöörduge neuroloogi vastuvõtule. Koostöös oma arstiga leiate parima ravi, et rasedusega seotud riskid nii Teie tulevasele lapsele kui ka Teile endale oleksid võimalikult väikesed.

Soovitav on võtta foolhapet 400 mcg päevas raseduse planeerimise ajast kuni vähemalt I trimestri lõpuni, et vähendada lapsel kaasasündinud väärarendite ja teiste terviserikete tekkimise riski. Epilepsiaga naistele kehtivad foolhappe tarvitamisel samad soovitused nagu kõigile teistele naistele.

Suuremal osal naistest epileptilised hood raseduse ajal ei sageda. Kuigi rasedusega seotud tüsistuste risk on mõnevõrra suurem kui epilepsiata naistel, siis enamasti kulgeb rasedus ja sünnitus tüsistusteta.

Epilepsia pärandumise risk lapsele on enamasti väike. Vajaduse korral suunab neuroloog Teid geneetiku konsultatsioonile.

Milline on epilepsiaravi raseduse ajal?

Raseduse ajal võtke kindlasti kõiki epilepsiaravimeid arsti määratud annuses. Raseduse ajal võib mõne ravimi toime väheneda ja see võib suurendada epileptiliste hoogude esinemist. Selle vältimiseks saab neuroloog määrata nende ravimite kontsentratsiooni veres ja suurendada vajaduse korral ravimiannuseid. Oluline on pidada hoogude päevikut.

Pärast sünnitust taastatakse reeglina endine raviskeem.

Mida teha, kui jäite rasedaks ilma neuroloogiga konsulteerimata?

Kindlasti võtke kõiki epilepsiaravimid endises annuses ja pöörduge esimesel võimalusel perearstile. Perearst suunab Teid neuroloogi erakorralisele konsultatsioonile või e-konsultatsioonile, kus vaadatakse üle Teie raviskeem ja nõustatakse rasedusega seotud küsimustes. Soovitatav on raseduse ajal tarvitada foolhapet 400 mcg. Foolhape on kättesaadav apteegis käsimüügis.

Milline sünnitusviis sobib Teile kõige paremini?

Epilepsiaga naistele soovitatakse üldjuhul loomulikku (vaginaalset) sünnitusviisi. Harvadel juhtudel, kui raseduse kolmandas trimestris esinevad sagedased epileptilised hood, võib günekoloogiga tulla aruteluks lapse ja Teie tervise hüvanguks keisrilõige.

Sünnitusjärgne periood

Kas Te võite imetada?

Jah, rinnaga toitmine on igati soovitatav. Üldjuhul erituvad epilepsiaravimid rinnapiima väga väikeses koguses ja põhjustavad harva vastsündinutel ja imikutel kõrvaltoimeid. Kui tundub, et Teie laps on siiski loid või uimane, pöörduge oma perearsti või lastearsti poole, kes vaataks lapse läbi. Vajaduse korral määratakse lapsele vereanalüüs, et hinnata tema veres ravimi kontsentratsiooni, või suunatakse Teid edasi lasteneuroloogi vastuvõtule.

Mis on veel sünnitusjärgsel perioodil oluline?

Arutage lähedastega läbi viisid, kuidas saaksite emana piisavalt magada. Öised unekatkestused ja väljamagamatus võivad suurendada epileptiliste hoogude esinemise riski. Sel juhul võiks keegi teine last öösel pudelist toita ja/või lasta emal teha päeval uinakut. Sünnitusjärgsel perioodil on soovitatav, et ema ei vannitaks last üksinda ega magaks lapsega ühes voodis. Oleks hea, kui ema läheduses oleks teine täiskasvanud inimene. Pidage oma naistearstiga nõu, kuidas planeerida edasine rasestumisvastaste vahendite kasutamine.

Mistahes mure või küsimuse korral pidage nõu oma neuroloogiga või teiste tervishoiuspetsialistidega (perearst või -õde, günekoloog või ämmaemand), kellega enne rasedust, raseduse ajal või sünnituse järel kokku puutute!

