

ANG MGA PANGANIB
NG MGA PAG-ATAKE SA
BATA NA HINDI
TINATABLAN NG GAMOT



Ano ang mga panganib ng mga pag-atake na hindi tinatablan ng gamot?

Ang mga panganib ng mga pag-atake sa bata na hindi tinatablan ng gamot ay malubha at maaaring nakapipinsala sa paglaki. Kapag tinitimbang ang desisyon kung ooperahan ang bata sa epilepsiya, mahalagang maunawaan kung paano nakakaapekto ang mga pag-atake sa pananaw sa kaisipan, asal at paglaki kapag hindi sila napigilan.

Mga pag-atake sa mga sanggol

Ang mga pag-atake lalo na sa maagang pagkabata ay maaaring nakapipinsala sa pag-unlad ng kaisipan at pagkilos. Dahil ang utak ng tao ay hindi ganap na nabubuo pagkasilang, sa buong pagkasanggol at maagang pagkabata, ang mga utak ng bata ay dumadaan sa pinatagal na panahon ng paglaki at pagtanda. Kapag naganap ang pag-atake sa kritikal na panahon, maaaring magdulot ang mga iyon ng malubhang kaguluhan sa paggana ng isip, asal at saykayatriko. Sumasang-ayon ang mga eksperto na ang “maagang interbensyon sa operasyon ay mahalaga sa mga sanggol na may mapanirang epilepsiya upang maiwasan ang pagkahinto/pagkaudlot ng paglaki.” Ang mga epileptic spasm, na dating kilala bilang infantile spasm, ay karaniwang anyo ng mapanirang mga atake sa bata. Ang Infantile spasms ay kaugnay sa malaking panganib ng pagkamatay at pagkakasakit. Tinatayang 31% ng mga batang may infantile spasm ang maaaring mamatay at ang iba pa na 45% ay magkakaroon ng IQ na mas mababa sa 68. Ang layunin ng operasyon ay makuha ang kontrol sa lalong madaling panahon.

Paghinto sa paglaki

Paghinto sa paglaki- kung saan ang paggana ng kaisipan at pagkilos ng bata ay “huminto” – na maaaring maganap kapag hindi humihinto ang pag-atake na hindi tinatablan ng gamot. Ang Infantile spasms at iba pang uri ng pag-atake ay maaaring magdulot ng paghinto sa halos lahat ng paglaki ng bata.

Paghina ng kaisipan

Ang mga pag-atake ay maaaring magdulot ng paghina ng kaisipan, lalo sa pangkalahatang pag-atakeng tonic-clonic. Ang complex partial seizure ay kaugnay ng paghina ng memorya at mga pangunahing kakayahan sa paggana.

Saykayatrikong kapansanan

Ang mga pag-atake na hindi tinatablan ng gamot, gayundin sa abnormal na EEG sa pagitan ng mga pag-atake, ay maaaring magdulot sa bata ng pagkakaroon ng epileptic encephalopathy – isang malubhang pagkagambala sa pangkalahatang paggana ng isip at pinsala sa utak. Maaari itong magdulot halimbawa ng mga sintomas katulad ng katangian ng autismo. Ang wika ay maaaring mabuo nang mabagal o talagang huminto.

Pinsala sa utak at pagpalya ng organ

Ang mahabang pag-atake, kabilang ang epileptikus na kalagayan, ay maaaring magdulot ng pinsala sa utak, kabilang ang mabilis at matinding pinsala sa hippocampus, amygdala, at piriform cortex, at mas maliit na pinsala sa cerebral cortex, cerebellum, at thalamus. Maaaring magdulot din ang mga iyon ng pinsala sa organ at minsan ay kamatayan.

Autismo

The greatest risk for developing autism for children with epilepsy is among children whose seizures begin at age two or earlier. Ang pinakamalaking panganib sa pagbuo ng autismo para sa mga bata na may epilepsiya ay sa mga batang nagsisimula ang pag-atake sa edad dalawa o mas bata.

Ang mga pag-atake ay nagdudulot ng mga pag-atake

Katulad ng napakaliit na kislap na nagpapasiklab sa nagngangalit na apoy sa kagubatan, kahit ang pinakamaliit, ang waring kaaya-ayang aktibidad ng kuryente sa utak ay maaaring magpabilis sa pangkalahatang kombulsyon. Ang pangyayaring ito ay nagdudulot sa pagkalat ng pag-atake sa iba pang mga bahagi ng utak. Ang mga pag-atakeng ito ay madalas pumapalit sa motor cortex sa mga yugto at maaaring sa huli ay sumira sa kakayahan ng bata na maglakad at magsalita.

Biglaang hindi maipaliwanag na pagkamatay dahil sa epilepsiya

Ang biglaang hindi maipaliwanag na pagkamatay dahil sa epilepsiya ay isang malubhang panganib para sa sinumang bata na may mga pag-atakeng hindi tinatablan ng gamot. Ang SUDEP ay hindi inaasahang pagkamatay ng alinman sa malusog na taong may epilepsiya, kung saan walang nakitang sanhi ng pagkamatay. Ang mga sangi ng SUDEP ay hindi pa rin kilala, subalit ang ilan sa mga punto ng pananaliksik sa hindi paggana ng puso o paghinga ay dulot ng mga pag-atake o abnormal na pattern ng EEG. Ang pagkamatay ay maaaring maganap pagkatapos ng pag-atake o hindi kaugnay sa pag-atake (na kilala bilang SUDEP na hindi pag-atake). Ang tsansa ng isang taong may epilepsiya na mamatay dahil sa SUDEP ay 1 sa 1,000; gayunman, ang panganib na ito ay lubhang tumataas kapag ang tao ay may epilepsiya hindi tinatablan ng gamot. Sa isang bata na may epilepsiya hindi tinatablan ng gamot, ang tsansang mamatay dahil sa SUDEP ay 1 sa 150.

Kapag ang inyong anak ay may epilepsiya hindi tinatablan ng gamot, huwag ng maghintay; tanungin ang neorologo ng inyong anak o epileptogo para sa pagsangguni sa kwalipikadong neurosurgeon na dalubhasa sa espesipikong epilepsiya sa bata upang talakayin kung ang inyong anak ay maaring kandidato sa operasyon sa epilepsiya.