

Wyniki neurochirurgicznego leczenia lekoopornej padaczki skroniowej na podłożu dysplazji korowej u pacjentów pediatrycznych - doświadczenia własne.

Filip Koniński¹, Mikołaj Pielas², Marcin Roszkowski¹, Katarzyna Kotulska-Józwiak², Paweł Kowalczyk¹

1. Klinika Neurochirurgii, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa
2. Klinika Neurologii i Epileptologii, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Wstęp: Dysplazja korowa jest jedną z najczęstszych przyczyn lekoopornej padaczki skroniowej u dzieci kwalifikowanej do leczenia chirurgicznego. Celem pracy była ocena skuteczności i bezpieczeństwa leczenia operacyjnego w materiale własnym.

Materiał i metody: Analizie retrospektywnej poddano 26 pacjentów operowanych w latach 2015-2025 z powodu lekoopornej padaczki skroniowej na podłożu dysplazji. Wiek chorych w chwili zabiegu wynosił 1-18 lat (średnio 9 lat). Średni czas trwania padaczki przed operacją wynosił 43 miesiące. U wszystkich wykonano resekcję bieguna płata skroniowego z usunięciem struktur przyśrodkowych, w 88% przypadków z zastosowaniem śródoperacyjnego monitorowania elektrofizjologicznego (ECoG). Średni okres obserwacji pooperacyjnej wynosił 16 miesięcy. Wyniki oceniano według klasyfikacji Engela.

Wyniki: Bardzo dobrą lub dobrą kontrolę napadów (Engel I-II) uzyskano u 83% pacjentów. Najlepsze wyniki (Engel IA) częściej obserwowano u dzieci operowanych przed 6. rokiem życia oraz z krótszym czasem trwania padaczki przed zabiegiem. Powikłania wystąpiły u jednego pacjenta - przemijający głęboki niedowład połowiczny, z całkowitym wycofaniem w toku rehabilitacji.

Wnioski: Resekcja bieguna płata skroniowego z usunięciem struktur przyśrodkowych jest skuteczną i bezpieczną metodą leczenia lekoopornej padaczki skroniowej na podłożu dysplazji korowej u dzieci. Wczesna kwalifikacja do zabiegu może poprawiać wyniki leczenia.