

## **Anatomo-elektro-kliniczny profil pacjentów pediatrycznych poddawanych leczeniu za pomocą laserowej termoablacji (LITT) i wyniki ich leczenia - doświadczenia własne.**

Mikołaj Pielas<sup>1</sup>, Wojciech Nowak<sup>2</sup>, Filip Koniński<sup>2</sup>, Marcin Roszkowski<sup>2</sup>, Katarzyna Kotulska-Jóźwiak<sup>1</sup>, Paweł Kowalczyk<sup>2</sup>

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

**Wstęp:** Laserowa termoablacja (LITT – laser interstitial thermal therapy) jest nowoczesną, skuteczną metodą leczenia chirurgicznego padaczki lekoopornej, wykorzystującą technikę minimalnie inwazyjną. W literaturze dostępnych jest niewiele danych dotyczących jej bezpieczeństwa i skuteczności u dzieci, a optymalny profil pacjentów kwalifikowanych do tej metody pozostaje przedmiotem dyskusji.

**Materiał i metody:** Przeprowadzono retrospektywną analizę skuteczności i bezpieczeństwa u pacjentów pediatrycznych operowanych z wykorzystaniem laserowej termoablacji w Klinice Neurochirurgii IPCZD w Warszawie w latach 2020–2025. Oceniane dane obejmowały: demografię, historię choroby, wiek w momencie wystąpienia pierwszych napadów i w chwili operacji, czas trwania zabiegu, czas pobytu pooperacyjnego w oddziale intensywnej terapii oraz powikłania około- i pooperacyjne. Wyniki leczenia napadów oceniano po 12 miesiącach od zabiegu zgodnie z klasyfikacją Engela.

**Wyniki:** Operowano 24 pacjentów (15 chłopców, 9 dziewczynek); mediana wieku podczas operacji wynosiła 9,3 roku (IQR [7,12–14,60]). W analizowanej grupie etiologia padaczki była związana z: hamartomą podwzgórza ( $n=12$ ), ogniskową dysplazją korową ( $n=6$ ), LEAT (long-term epilepsy associated tumors) ( $n=3$ ), naczyniakiem jamistym ( $n=2$ ) oraz stwardnieniem guzowatym ( $n=1$ ). Całkowitą wolność od napadów po 12 miesiącach (Engel I) osiągnięto u 16 z 21 pacjentów (76,2%). Powikłania pooperacyjne wystąpiły u 5 z 24 chorych (20,8%) i obejmowały deficyty motoryczne (3/24) oraz zaburzenia pamięci (1/24). Brak remisji napadów wiązał się z niepełną ablacją zmian ogniskowych lub ich niepełnym odłączeniem. W grupie pacjentów z hamartomą podwzgórza w porównaniu z grupą leczoną metodą endoskopową w IPCZD, LITT wykazał większą skuteczność (Engel I: 87,5% vs. 45,5%), krótszy czas hospitalizacji (3 vs. 7 dni;  $p<0,05$ ) oraz mniejszą liczbę leków przeciwpadaczkowych stosowanych pooperacyjnie ( $1,00 \pm 1,20$  vs.  $1,73 \pm 1,10$ ;  $p<0,05$ ).

**Wnioski:** Laserowa termoablacja jest skuteczną i bezpieczną metodą leczenia padaczki lekoopornej u dzieci, szczególnie w dobrze wyselekcjonowanej grupie pacjentów.