

Suomesta löytyy 56 000 tositarinaa erilaisista epilepsioista – mikä on sinun tarinasi tuhansien joukosta?



KUVA: TOMI LEPORINNE

Epileptinen kohtaus on aivotoiminnan ohimenevä häiriö, joka johtuu hermosolujen liiallisesta, poikkeavasta sähköisestä toiminnasta laajuudeltaan vaihtelevalla aivoalueella. Epilepsia on taipumus saada epileptisiä kohtauksia toistuvasti. Jo yksikin kohtaus riittää osoittamaan taipumuksen, jos taustalta löytyy selvä aivojen vaurioituminen joka sopii aiheuttamaan kohtauksen. Syitä aivojen vaurioitumiselle ja poikkeuksellisen purkausherkkyyden kehittymiselle tunnetaan satoja, ellei tuhansia. Näin ollen epilepsia ei ole yksi sairaus, vaan laaja joukko erilaisia neurologisia sairauksia, joiden vaikutukset henkilön elämään vaihtelevat suuresti. Siksi on mahdotonta vastata kysymykseen, millainen sairaus epilepsia on, tietämättä mistä epilepsiasta puhutaan.

Esimerkiksi osa lapsilla ja nuorilla alkavista epilepsioista perustuu muutoin normaalin hermoverkoston solujen liialliseen ärtyvyyteen solujen ionikanavien geneettisen poikkeavan toiminnan pohjalta. Aivojen rakenne kuvantamistutkimuksissa on näissä epilepsioissa normaali, epilepsiaan ei liity muita liitännäisoireita ja vaste lääkehoidolle on hyvä. Periytyvän taipumuksen pohjalta syntyvät eli geneettiset epilepsiat voivat siis olla ennusteeltaan myös hyvälaatuisia. Kohtaukset ja niiden jälkitilat sinänsä voivat joskus olla rajujakin, mutta kun ne saadaan lääkkein loppumaan, muita ongelmia ei useinkaan kehity. Epilepsian kanssa on helppo elää, kun muistaa ottaa sen aiheuttamat pienet rajoitukset huomioon.

Kuitenkin osa geneettisistä tällä hetkellä tunnetuista oireyhtymistä aiheuttaa vaikeahoitoisemman tilanteen, jossa epilepsiaan liittyy vaikeita erityyppisiä kohtausoireita, laajoja aivojen rakenteellisia häiriöitä ja jopa ete-

nevää hermosolujen tuhoutumista sekä kognitiivisten taitojen kehityksen pysähtymistä tai taantumista. Nämä oireyhtymät ovat esimerkkejä epilepsioista, jotka valtaavat koko sairastavan ja hänen perheensä elämän ja rajoittavat sitä merkittävästi. Epilepsiaan liittyy merkittävästi suurentunut varhaisen kuoleman riski.

Aivojen rakenteelliset häiriöt voivat olla myös paikallisia, kuten aivovamman arpi, aivoverenkiertohäiriön jälki tai aivokasvain, jotka saattavat oireilla pelkästään epilepsiakohtauksella. Riippuen vaurion sijainnista henkilöllä voi olla tai olla olematta myös muita neurologisia, kognitiivisia ja psyykkisiä oireita. Epilepsiakohtaukset saadaan kuriin lääkkeillä kokonaan tai osittain. Epilepsian vaikutus sairastavan ja hänen perheensä elämään vaihtelee tilanteesta riippuen.

Epilepsiakohtaus on merkki aivojen toiminnan ja usein rakenteen häiriöstä ja sen syy on aina selvitettävä. Osaan epilepsioista sopivat vain tietyt lääkkeet ja epilepsiatyyppi vaikuttaa lääkevalintaan ja sitä kautta ennusteeseen. Osa potilaista tarvitsee heti neurokirurgista leikkaushoitoa kasvaimen tai verisuonimuutoksen hoitoon. Osa tarvitsee syöpähoitoa. Osa voidaan auttaa epilepsian kirurgisella hoidolla tai ruokavaliolla, jos lääkkeet eivät auta.

Diagnoosiksi ei riitä ”todettiin epilepsia”, vaan on kysyttävä tarkemmin: ”mikä epilepsia minulla on ja mistä se johtuu?” Kaikille emme vielä nyky menetelmin pysty löytämään tarkkaa syytä, mutta on sekin on tärkeä tieto että nyky menetelmin on tutkittu eikä syytä löytynyt. Ei vielä tänään, mutta ehkä huomenna. Epilepsian kanssa eläminen ja epilepsian hoitaminen on jatkuvaa uuden oppimista.