

# Psihogeni neepileptički napadaji u djece - prikaz dviju bolesnica

---

**Radić, Jelena; Prpić, Igor; Vukelić, Petar; Sasso, Antun**

*Source / Izvornik:* **Liječnički vjesnik, 2013, 135, 209 - 212**

**Journal article, Published version**

**Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:371918>

*Rights / Prava:* [Attribution-NonCommercial 4.0 International](#)/[Imenovanje-Nekomercijalno 4.0 međunarodna](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-11-05**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Medicine - FMRI Repository](#)



**PSIHOGENI NEPILEPTIČKI NAPADAJI U DJECE**  
**– PRIKAZ DVIJU BOLESNICA**

**PSYCHOGENIC NON-EPILEPTIC SEIZURES IN CHILDREN – A CASE REPORT**

JELENA RADIĆ, IGOR PRPIĆ, PETAR VUKELIĆ, ANTUN SASSO\*

**Deskriptori:** Epilepsija – psihologija, dijagnoza; Konverzivni poremećaj – psihologija, dijagnoza, komplikacije; Konvulzije – etiologija, dijagnoza, psihologija; Psihofiziološki poremećaji – dijagnoza, psihologija; Diferencijalna dijagnoza

**Sažetak.** Psihogeni neepileptički napadaji (engl. Psychogenic Nonepileptic Seizures – PNES) paroksizmalni su napadaji koji nalikuju i često se pogrešno dijagnosticiraju kao epileptički napadaji, ali nisu povezani s abnormalnim kortikalnim električnim pražnjenjem. PNES čine jednu od najvažnijih diferencijalnih dijagnoza epilepsije. Unatoč činjenici da su prepoznate kao karakterističan klinički fenomen i da je pojava videoEEG-a omogućila kliničarima postavljanje definitivne dijagnoze, naše razumijevanje etiologije, podležućih moždanih procesa i posljedične klasifikacije, nozologije i liječenja prilično je manjkavo. PNES je fizička manifestacija psiholoških poremećaja i kao takva se ubraja u vrstu konverzivnih poremećaja koji nisu pod utjecajem voljne kontrole. Studije na pedijatrijskoj populaciji pokazuju bolju prognozu i veću učestalost remisije nego u odraslih, vjerojatno zbog kraćeg trajanja bolesti i psihopatologije, jer su i uzroci stresa različiti u pedijatrijskih i odraslih bolesnika. Ovim radom prikazana su dva slučaja kod djece sa psihogenim ne-epileptičkim napadajem koja su liječena u Klinici za pedijatriju Kliničkoga bolničkog centra Rijeka.

**Descriptors:** Epilepsy – psychology, diagnosis; Conversion disorder – psychology, diagnosis, complications; Seizures – etiology, diagnosis, psychology; Psychophysiological disorders – diagnosis, psychology; Diagnosis, differential

**Summary.** Psychogenic non-epileptic seizures (PNES) are paroxysmal attacks that resemble and are often misdiagnosed as epileptic seizures, but are not associated with abnormal cortical electrical discharge. PNES are one of the most important differential diagnosis of epilepsy. However, despite the fact that they are recognized as a specific clinical phenomenon and that the appearance of video-EEG enabled clinicians to set a definitive diagnosis, our understanding of the etiology, present brain processes and resulting classification, nosology and treatment are quite deficient. PNES is a physical manifestation of psychological disorders, and as such belongs to the type of conversion disorders which are not under the influence of voluntary control. Studies in the pediatric population showed a higher incidence of remission than in adults, probably due to the shorter duration of illness and psychopathology, as the causes of stress are different in pediatric patients than in adults. This paper shows two cases in children with PNES, which were treated at the Department of Pediatrics, Clinical Hospital Center Rijeka.

Liječ Vjesn 2013;135:209–212

Psihogeni neepileptički napadaji (engl. Psychogenic Non-epileptic Seizures – PNES) paroksizmalni su napadaji koji nalikuju i često se pogrešno dijagnosticiraju kao epileptički napadaji, ali nisu povezani s abnormalnim kortikalnim električnim pražnjenjem.<sup>1</sup> Vremenski ograničene promjene ponašanja, motornih, senzornih, kognitivnih i emocionalnih funkcija zajedničke su značajke i epilepsije, što promatrača i kliničara često pogrešno navede da posumnjaju na epilepsiju. PNES je fizička manifestacija psiholoških poremećaja i kao takva se ubraja u vrstu konverzivnih poremećaja koji nisu pod utjecajem voljne kontrole.<sup>2</sup>

Različite studije pokazuju da prevalencija PNES-a kod djece i adolescenata iznosi od 15,2 do 23,6%, dok kod djece s epilepsijom učestalost raste do čak 30,3%.<sup>3–5</sup>

S obzirom na to da se psihogeni neepileptički napadaji često pogrešno dijagnosticiraju kao epilepsija i posljedično tretiraju antiepileptičkim lijekovima tijekom više godina, to rezultira nepotrebnim izlaganjem i nuspojavama tih lijekova.

Unatoč činjenici da su prepoznate kao karakterističan klinički fenomen i da je pojava videoEEG-a omogućila kli-

ničarima postavljanje definitivne dijagnoze, naše razumijevanje etiologije, podležućih moždanih procesa i posljedične klasifikacije, nozologije i liječenja je prilično manjkavo.

Ovim radom prikazana su dva slučaja kod djece sa psihogenim ne-epileptičkim napadajem koja su liječena u Klinici za pedijatriju Kliničkoga bolničkog centra Rijeka.

**Prikaz bolesnice 1.**

Petogodišnja djevojčica rođena iz blizanačke trudnoće, urednoga psihomotornog razvoja i premorbidne anamneze hospitalizirana je zbog poremećaja vida u obliku dvoslika i »bježanja oka« koje opisuje majka. Roditelji negiraju potencijalne traumatske događaje za dijete.

Kliničkim pregledom utvrđen je uredan fizikalni i neurološki status, a nalazi laboratorijskih pretraga unutar su

\* **Klinika za pedijatriju, KBC Rijeka** (Jelena Radić, dr. med.; prof. dr. sc. Igor Prpić, dr. med.; Petar Vukelić, dr. med.; prof. dr. sc. Antun Sasso, dr. med.)

Adresa za dopisivanje: Prof. dr. sc. I. Prpić, Klinika za pedijatriju, KBC Rijeka, e-mail: igorp@medri.hr

Primljeno 5. veljače 2012., prihvaćeno 13. svibnja 2013.



18. *Lancman ME, Asconape JJ, Graves S, Gibson PA.* Psychogenic seizures in children: long-term analysis of 43 cases. *J Child Neurol* 1994; 9(4):404-7.
19. *Pakalnis A, Paolicchi J.* Psychogenic seizures after head injury in children. *J Child Neurol* 2000;15(2):78-80.
20. *Wyllie E, Friedman D, Luders H, i sur.* Outcome of psychogenic seizures in children and adolescents compared with adults. *Neurology* 1991;41:742-4.
21. *Gummit RJ.* Psychogenic seizures. U: *Wyllie E, ur.* Treatment of epilepsy: principles and practice. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2001, str. 699-703.
22. *Weisbrot D, Ettinger AB.* Psychiatric aspects of pediatric epilepsy. U: *Ettinger AB, Kanner AM, ur.* Psychiatric issues in epilepsy. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins; 2001, str. 127-46.
23. *Pakalnis A, Drake ME, Phillips BB.* Neuropsychiatric aspects of psychogenic status epilepticus. *Neurology* 1991; 41:1104-6.
24. *Dickinson P, Looper KJ.* Psychogenic nonepileptic seizures: a current overview. *Epilepsia* 2012;53(10):1679-89.
25. *de Timary P, Fouchet P, Sylon M, Indriets JP, de Barys T, Lefebvre A i sur.* Non-epileptic seizures: delayed diagnosis in patients presenting with electroencephalographic (EEG) or clinical signs of epileptic seizures. *Seizure* 2002;11:193-197.
26. *Irwin K, Edwards M, Robinson R.* Psychogenic non-epileptic seizures: management and prognosis. *Arch Dis Child* 2000;82: 474-8.
27. *Durrant J, Rickards H, Cavanna AE.* Prognosis and outcome predictors in psychogenic nonepileptic seizures. *Epilepsy Res Treat* 2011;2011: 274736.
28. *Betts I, Boden S.* Diagnosis, management and prognosis of a group of 128 patients with non-epileptic attack disorder. Part II. Previous childhood sexual abuse in the aetiology of these disorders. *Seizure* 1992; 1(1):27-32.

\* \* \*

## Vijesti

### News



HRVATSKO DRUŠTVO OBITELJSKIH DOKTORA  
HRVATSKOGA LJEČNIČKOG ZBORA

u suradnji s DOMOVIMA ZDRAVLJA ISTRE

pod pokroviteljstvom

Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske  
i Poglavarstva Istarske Županije

organizira

### XIII. KONGRES HDOD HLZ-a

na teme

1. Gastrointestinalne bolesti u obiteljskoj medicini
2. Preventivna zdravstvena zaštita u novom sustavu ugovaranja
3. Naša iskustva i problemi s konzilijarnim pregledima
4. Slobodne teme

PRVA OBAVIJEST

**Kongresna dvorana hotela Istra – Crveni otok Rovinj**  
**Rovinj, 3.-5. listopada 2013.**

Voditelj skupa: prim. mr. sc. Bruno Mazzi, dr. med.; tel./fax 052 846 878; mob.098 224 900  
Rezervacije: Hotel Istra \*\*\*\* Crveni otok Rovinj, tel.052 802 564, fax.052 813 484

Kotizacija: za članove 800, za ostale 1000, za pratnju 200. Ako niste bili na ovogodišnjem kongresu,



