

EPILEPSZIA ÉS DEPRESSZIÓ

Rajna Péter, Baran Brigitta, Csibri Éva, Farkas Márta és Veres Judit
Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Pszichiátriai
és Pszichoterápiás Klinika, Budapest

EPILEPSY AND DEPRESSION

Connection between epilepsy and depression is multidimensional. Some biological mechanisms belonging to the epileptic dysfunctions can theoretically result depression. On the other hand the manifestation of mood disorder can occur also by an opposite way, as a consequence of the relative decrease of the epileptic activity (alternant psychopathology).

Further on a lot of external situative factors like negative biological or life events concerning the epileptic illness are able to provoke depressive reactions, too. Among them a special psychological factor, the "marginality" and the unfavourable social stigmatization of the epileptic persons have a particular importance.

The most important factor in the evaluation of the mood is its possible connection with the seizures. Most depressions are of interictal nature. They are mainly reactive and their severity is usually slight or moderate. Neurotic signs and obsessive elements are frequent. Beside their pharmacological treatment additional psychotherapy is obligatory.

The biological treatment of ictal and periictal depressions based on the manipulation with the antiepileptic drug regimen, while the most effective drugs of the interictal depressions are the antidepressants. In some cases the additional pharmacological treatment of behavioural symptoms (like anxiety, agitated behaviour, violence) is also needed. If the etiology of epilepsy is known, the therapy must be enlarged by the causal therapy.

KEYWORDS: epilepsy, depression, antidepressants

ÖSSZEFOGLALÁS

Az epilepszia és a depresszió kapcsolata több szálon követhető. Az alapbetegség egyes biológiai

mechanizmusai elvileg depressziót is kiválthatnak. Másfelől a hangulatzavar manifesztációja ellentétes úton, az epilepsziás tünetek viszonylagos csökkenésének időszakában is megtörténhet. A depresszív reakciók kialakulásának számos, az epilepszia zajlásával kapcsolatos negatív biológiai történés, gyakran jelentkező életeseemény vagy negatív lelki hatás is kedvez. Utóbbiak között kell említeni a "marginalitás" kérdését, valamint az epilepsziásokra is érvényes társadalmi stigmatizáció megélését.

Az epilepszia értékelésében is a legfontosabb a rohamokkal való esetleges kapcsolat. A legtöbb depresszió interiktális természetű. A tüneti kép sajátossága, hogy leggyakrabban reaktív jellegű, enyhe vagy közepes súlyosságú.

A neurotikus jegyek, kényszeres vonások gyakoribbak. A kezelés sajátosságai közé tartozik, hogy noha a gyógyszeres kezelés az elsődleges, a kiegészítő pszichoterápia elengedhetetlen.

Az iktális-periiktális depressziókat lehetőleg az antiepileptikumok módosításával kell megszüntetni. Az interiktális depresszív szindrómákat antidepresszívumokkal kell és lehet rendezni. Szükség lehet a magatartástünetek (szorongás, agított magatartás, impulzivitás stb.) önálló kezelésére is.

Nem jelent igazi rohamveszélyt a pszichotróp gyógyszerek (neuroleptikumok, antidepresszívumok, anxiolitikumok) alkalmazása. Ismerni kell, hogy a leggyakrabban használt antiepileptikumok egyidejű hangulatstabilizáló hatást is kifejtenek. Ezt gyógyszerváltáskor vagy a szerleépítésekor figyelembe kell venni.

Az epilepszia keretén belül kialakuló depressziós tünet-együttesek kimenetele változó. A reaktív komponensek miatt a környezet szerepe jelentősebb. Noha a súlyos formák ritkábban fordulnak elő, az öngyilkossági veszély fokozott.

KULCSSZAVAK: epilepszia, depresszió, antidepresszívumok

