

Проблемная комиссия «Эпилепсия. Пароксизмальные состояния» РАН
и Министерства здравоохранения Российской Федерации

Российская Противозепилептическая Лига

ЭПИЛЕПСИЯ и пароксизмальные состояния

2017 Том 9 №4



EPILEPSY AND PAROXYZMAL CONDITIONS

ISSN 2077-8333

2017 Vol. 9 №4

www.epilepsia.su

Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов и изданий ВАК

Резолюция Экспертного совета Российской Противоэпилептической Лиги по итогам работы совещания, посвященного проблеме рационального использования габапентиноидов в современной эпилептологии (24 июня 2017 г., Москва)

24 июня 2017 г. в Москве под эгидой Российской Противоэпилептической Лиги состоялось совещание ведущих российских экспертов-неврологов, эпилептологов, посвященное актуальным вопросам применения габапентиноидов в современной эпилептологии.

Эпилепсия относится к числу наиболее распространенных хронических заболеваний центральной нервной системы, которое часто требует пожизненного лечения. Считается, что во всем мире около 50 млн пациентов страдают эпилепсией, и каждый год число больных увеличивается на 2,5 млн. В России количество пациентов с эпилепсией приближается к 1 млн 135 тыс. человек. Эпилепсия у детей – одно из самых распространенных неврологических заболеваний в мире. И среди всех пациентов, страдающих эпилепсией, около 25% составляют дети моложе 15 лет.

Медикаментозная терапия – основной метод лечения эпилепсии. Целью лечения эпилепсии является контроль над эпилептическими приступами с помощью применения противоэпилептических препаратов с обеспечением постоянной адекватной их концентрации в крови при минимуме побочных эффектов. К сожалению, у 35-50% пациентов с эпилепсией, получающих адекватную противоэпилептическую терапию, приступы сохраняются. В настоящее время около 25-40% пациентов остаются фармакорезистентными и выбор дополнительного противоэпилептического препарата – чрезвычайно трудная и ответственная задача. Концепция настоящего совещания предполагала обсуждение проблем оптимизации терапии парциальной эпилепсии у детей и взрослых, выработку оптимальной терапевтической стратегии фармакорези-

стентных форм эпилепсии в реальной клинической практике у категории пациентов с хорошим прогнозом терапии габапентиноидами при наилучшей клинической эффективности.

Совет экспертов проходил под председательством президента Противоэпилептической Лиги России проф. Г.Н. Авакяна и президента Российского общества по изучению боли акад. Н.Н. Яхно. Команда ведущих Российских экспертов приняла участие в работе совещания: проф. П.Н. Власов, проф. С.Г. Бурд, проф. А.В. Лебедева, проф. Э.И. Богданов, проф. М.Я. Киссин, проф. В.И. Гузева, к.м.н. И.О. Щедеркина.

На открытии совещания в своем выступлении акад. Н.Н. Яхно подчеркнул, что данная инициатива способна дать серьезный импульс созданию рекомендаций и разработке образовательных материалов и программ для врачей-неврологов, эпилептологов по ведению взрослых пациентов и детей с парциальной и фармакорезистентной эпилепсией и активному внедрению их в клиническую практику.

В рамках совещания были представлены доклады по наиболее актуальным аспектам ведения пациентов с парциальной эпилепсией, проблемам фармакорезистентности при эпилепсии и выбору препаратов для политерапии, особенностям терапии больных эпилепсией с коморбидными тревожными и психотическими расстройствами, гендерным коморбидным расстройствам у больных эпилепсией, новым возможностям терапии эпилепсии в детском возрасте. Участники совета экспертов, руководствуясь клиническим опытом и принятыми в российской и международной практике клиническими рекомендациями, обсудили задачи,

стоящие перед Российским медицинским сообществом, по определению места габапентиноидов в лечении пациентов с парциальной и фармакорезистентной эпилепсией.

В ходе выступлений и дискуссии участники совета экспертов подчеркнули, что результаты многочисленных клинических исследований доказали эффективность габапентиноидов, в частности прегабалина, в качестве дополнительного средства терапии даже у пациентов с резистентными формами парциальной эпилепсии. Длительное лечение препаратом прегабалин в качестве дополнительного средства показало свою высокую эффективность, переносимость и безопасность. По данным результатов исследований, у значимого количества пациентов (больше 20%) с неудовлетворительным контролем приступов они полностью прекратились (Baulac M. et al. *Epilepsia*. 2004; 45 (3): 154). Важной характеристикой препарата является его широкий спектр действия и эффективность при различных типах приступов, причем эффект терапии носит дозозависимый характер.

Комплаентность больных является одной из основных проблем в реальной клинической практике. Так, при анализе результатов трех клинических исследований было обнаружено, что более чем у 70% пациентов полная ремиссия была зафиксирована уже на 2-й день терапии. Данная характеристика препарата может являться важным фактором приверженности пациентов к терапии.

Эффективность применения препарата габапентин в качестве средства дополнительной терапии у детей и взрослых при резистентной фокальной эпилепсии подтверждена в 11 клинических исследованиях, включивших более 2 тыс. пациентов. Присоединение габапентина к стандартной схеме терапии сопровождалось снижением частоты приступов и у достаточного количества пациентов не было отмечено ни одного приступа за все время наблюдения (Appleton R. et al., 1999). Кроме этого, для габапентина доказана эффективность в виде монотерапии у пациентов старше 12 лет с фокальной эпилепсией (Beydoun A. et al., 1997; Chadwick D. W. et al., 1998).

Эксперты считают, что ключевую роль в лечении пациентов с эпилепсией, особенно тех, кто получает политерапию, играет отсутствие лекарственных взаимодействий между противоэпилептическими препаратами, и одним из преимуществ габапентиноидов является отсутствие лекарственных взаимодействий при одновременном назначении их с другими противоэпилептическими препаратами. Также эксперты обратили внимание на то, что помимо клинических данных, демонстрирующих эффективность прегабалина и габапентина в качестве средства дополнительной терапии, препараты обладают благоприятным профилем безопасности и хорошо переносятся при длительном лечении.

После детального изучения и обсуждения экспертами данных, представленных в докладах, на основании анализа клинических и эпидемиологических исследований, современных рекомендаций международных сообществ, а также опыта практической работы был принят ряд принципиальных положений в отношении эффективности применения габапентиноидов – прегабалина и габапентина в лечении пациентов с парциальной и фармакорезистентной эпилепсией у взрослых и детей, безопасности их длительного применения, а также практических аспектов ведения пациентов, связанных с проблемой комплаентности терапии антиконвульсантами:

- Применение препарата прегабалин в качестве средства дополнительной терапии позволяет значительно снизить частоту приступов, обеспечить контроль над ними у взрослых пациентов с парциальной фармакорезистентной эпилепсией, при этом эффективность препарата не связана с количеством принимаемых сопутствующих препаратов;
- Длительная терапия препаратом прегабалин позволяет достичь полной редукции приступов в течение 1-го месяца терапии у пациентов с очень слабым контролем над приступами;
- Применение препарата прегабалин в качестве средства дополнительной терапии у пожилых пациентов с эпилепсией и коморбидными расстройствами является предпочтительным в связи с отсутствием у прегабалина фармакокинетического взаимодействия с большинством препаратов;
- Препарат прегабалин не влияет на когнитивные функции и может применяться длительно в качестве средства дополнительной терапии у взрослых пациентов, особенно с височной формой эпилепсии;
- Прегабалин эффективно устраняет сопутствующие эпилепсии симптомы тревоги, депрессии и нормализует сон;
- Уникальный механизм действия препарата прегабалин позволяет рассматривать данный препарат как один из наиболее оправданных при выборе дополнительного лечения рефрактерных парциальных приступов у взрослых;
- Применение габапентина в качестве средства дополнительной терапии у пациентов детского возраста с фармакорезистентной фокальной эпилепсией является эффективным и хорошо переносится;
- Одним из преимуществ прегабалина и габапентина является отсутствие лекарственных взаимодействий с другими противоэпилептическими препаратами.

Выработанные в ходе совещания положения следует рассматривать как основу для формирования рекомендаций и разработки образовательных материалов и программ для врачей-неврологов, эпилептологов по ведению взрослых пациентов и детей с парциальной и фармакорезистентной эпилепсией и активному внедрению их в клиническую практику.

Участники совещания:

Авакян Гагик Норайрович – заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова МЗ РФ, председатель Российской Противозаболевающей Лиги, член Президиума Правления Всероссийского общества неврологов;

Яхно Николай Николаевич – академик РАН, д.м.н., профессор кафедры нервных болезней лечебного факультета, директор научно-образовательного клинического центра неврологии Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова МЗ РФ; президент Российского общества по изучению боли;

Богданов Энвер Ибрагимович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой неврологии и реабилитации Казанского государственного медицинского университета МЗ РФ, руководитель неврологической клиники Республиканской клинической больницы МЗ РТ, руководитель республиканского эпилептологического центра, главный внештатный специалист-невролог МЗ РФ по Приволжскому федеральному округу;

Власов Павел Николаевич – д.м.н., профессор кафедры неврологии и нейрохирургии лечебного факультета Московского государственного медикостоматологического университета имени А.И. Евдокимова МЗ РФ;

Бурд Сергей Георгиевич – д.м.н., профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова МЗ РФ;

Лебедева Анна Валерьяновна – д.м.н., профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова МЗ РФ;

Киссин Михаил Яковлевич – д.м.н., профессор кафедры психиатрии и наркологии Первого Санкт-Петербургского Государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ, заведующий Городским эпилептологическим центром;

Гузев Валентина Ивановна – д.м.н., профессор, Заслуженный деятель науки РФ, заведующая кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета МЗ РФ, главный внештатный детский специалист Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Неврология», руководитель школы по эпилепсии у детей в Санкт-Петербурге и Ленинградской области;

Щедеркина Инна Олеговна – к.м.н., доцент кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики педиатрического факультета Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова МЗ РФ.