

TULBURĂRILE METABOLISMULUI CUPRULUI ÎN EPILEPSIA METABOLICĂ

Cristina Damian – medic-rezident an.II, catedra Neurologie nr.2,

USMF „Nicolae Testemițanu”

068005274, *kristina.damian@gmail.com*

Introducere. Dereglările metabolice sunt reprezentate de mai mult de 1000 de maladii, cu o prevalență globală de aproximativ 1:2000 de indivizi. Un număr mare dintre aceste patologii se manifestă prin simptome neurologice, cum ar fi crizele convulsive. Epilepsia poate domina tabloul clinic sau poate fi parte a unui spectru clinic larg de manifestări extraneurologice. Epilepsia metabolică posedă trăsăturile unei “encefalopatii catastrofice”, din cauza că crizele debutează de obicei la o vârstă fragedă, deseori sunt refractare la tratamentul antiepileptic obișnuit și se pot asocia cu deteriorări severe cognitive, sensitive și/sau motorii. Studiarea mecanismelor care stau la baza epilepsiei metabolice contribuie substanțial la diagnosticul precoce și instituirea unui tratament adecvat.

Materiale și metode. Realizarea unui reviu literar al literaturii de specialitate pentru elucidarea tulburărilor de metabolism al cuprului și a mecanismelor fiziopatologice care influențează apariția epilepsiei metabolice.

Rezultatele obținute. Cuprul este util în organism atât timp cât își îndeplinește rolul de cofactor enzimatic; atunci când survine o tulburare metabolică, activitatea redox afectează celulele și țesuturile. Sistemul nervos central este sensibil la leziunea indusă de către factorii oxidativi din cauza nivelului scăzut de enzime antioxidante, prezența substraturilor oxidizabile și fluxul sporit de radicali liberi generat în timpul reacțiilor neurochimice. Disfuncția neurologică care rezultă din tulburarea metabolismului cuprului constituie manifestarea clinică inițială în 40-60% cazuri. Crizele convulsive se manifestă mai rar, aproximativ în 6-8% cazuri, cu o rată substanțial mai mare decât incidența epilepsiei în populația generală. Aproximativ $\frac{3}{4}$ dintre pacienți vor dezvolta crize până la instituirea tratamentului cu chelatori sau la scurt timp după aceasta. Cele mai frecvente sunt crizele parțiale, dar au fost descrise cazuri și de status epileptic.

Concluzii. Epilepsia metabolică ar trebui să fie suspectată atunci când crizele sunt refractare la tratamentul standard cu antiepileptice și când sunt prezente simptome adiționale, cum ar fi retard mental, dismorfism etc. Recunoașterea unei cauze metabolice a epilepsiei necesită o abordare multidisciplinară.

Cuvinte-cheie: epilepsie, cupru, metabolism