

İkiz Eşinde Ortaya Çıkan Televizyonun Başlattığı Nöbetler

Television induced seizures in a twin sibling

Ayhan ÖZTÜRK

A.İ.B.Ü. Düzce Tıp Fakültesi Nöroloji ABD

ÖZET

14 yaşında erkek hasta, her ikisi de televizyon izlerken ortaya çıkan iki nöbet nedeniyle başvurdu. 3, 4, 7 yaşlarında, üç kez ateşli nöbet geçirme hikayesi vardı. 7 yaşında geçirdiği ateşli nöbet sebebiyle iki yıl süreyle karbamazepin kullanmıştı ve bu dönemde nöbeti olmamıştı. Nöroloji polikliniğimize, bir ay içinde iki kez ortaya çıkan ve televizyon seyretme sırasında oluşan, jeneralize tonik klonik nöbetler nedeniyle başvurdu. Hastanın tek yumurta ikizi olan kardeşinde ve babasında epileptik atak hikayesi yokken, annesinin iki kez ateşli nöbet hikayesi vardı.

Hastanın yapılan EEG'sinde hiperventilasyon sırasında sol temporoparietal bölgeden kaynaklanan izole rudimenter diken dalga aktivitesine rastlanırken, intermitant fotik stimülasyonun herhangi bir etkide bulunmadığı görüldü.

Yapılan beyin tomografisi (BBT) normal olarak değerlendirildi.

Epilepsinin genetik geçişi göz önünde bulundurulduğunda, tek yumurta ikizlerinde ortaya çıkma oranının, yüksek olması (idiopatik jeneralize epilepside oran %80-95) beklenirken, bu vakada olduğu gibi ikizlerden bir tanesinde hastalığın ortaya çıkması, genotipik yatkınlığa rağmen, fenotipik görünümün farklılık taşıyabileceğine örnek teşkil etmektedir.

ANAHTAR KELİME: Televizyonun başlattığı epileptik nöbet.

SUMMARY

A fourteen years old male presented with generalize tonic clonic seizures which occurred twice during watching television.

He had a past story of several febrile convulsions when he was three, four and seven years old. After last one he used carbamazepin for two years, and during this time he never suffered any convulsions.

His twin sibling never suffered an epileptic seizure, but his mother had a story of two febril convulsions.

The electroencephalographic investigation during hyperventilation revealed isolated rudimentary spike-wave activities based from left temporoparietal region. There were no changes during intermitant photic stimulations. Computed tomographic scan demonstrated no pathological abnormality.

Idiopathic generalized epilepsy is presented in a %80-95 rate in one of the twin siblings if the other one suffers epilepsy. However, in our case one of the twin had never suffered a seizure during his life. In conclusion this case may be an example that phenotypical presentation of twin may be different from each other, and one of them may present an epileptic disorder.

KEY WORD: Television induced epilepsy.

OLGU SUNUMU

Normal gebelik ve doğum öyküsü veren hastamızın, anne ve babası akraba değildi. Öyküde kafa travması, menenjit, entoksikasyon, ensefalit benzeri tablo yoktu. Hastanın 3 yaşındayken başlayan, 6 ve 7 yaşlarında iki kez tekrarlayan ateşli nöbet hikayesi mevcuttu. 7 yaşında geçirdiği epileptik atak sonrası hastaya karbamazepin başlanmış ve hasta bunu iki yıl

kullanmıştı. İlaç kullandığı dönemde ve ilacı kestikten bize baş vurduğu zamana kadar, hastada epileptik nöbet gözlenmemişti.

Hasta, polikliniğimize, 14 yaşında ve bir ay içinde, her ikisi de televizyon seyredirken ortaya çıkan, iki jeneralize tonik klonik epileptik atak geçirmesi nedeniyle başvurdu.

Yapılan nörolojik muayenede, herhangi bir patolojik bulguya rastlanmadı. Aile hikayesinde hastanın ikiz eşi olduğu ve diğer kardeşinin herhangi bir şikayetinin olmadığı öğrenildi. İkiz kardeşin de nörolojik muayenesi normal bulundu. Babada epileptik atak hikayesi yokken, annenin iki kez ateşli nöbet geçirme hikayesi olduğu öğrenildi.

Yazışma Adresi:

AİBÜ Düzce Tıp Fakültesi
Nöroloji ABD Düzce / Bolu
Tel: (0 374) 541 41 07
Fax: (0 374) 541 41 05
e-mail: ayhano.ato.org.tr

Hastanın yapılan BBT, biyokimya ve tam kan incelemeleri normal sınırlardayken, EEG incelemesinde sol posterior temporoparietal bölgede (T5-P3) izole rudimenter diken dalga aktivitesi gözlemlendi. Bu aktivite zaman zaman karşı hemisferin eş değer bölgelerine de yayılım göstermekteydi. İntermitant fotik stimülasyonda EEG anormalliği gözlenmedi (Şekil 1).

Hastaya, valproik asit tedavisi başlandıktan sonra üç aylık izleme döneminde epileptik atak olmadı.

TARTIŞMA

Epilepsili hastaların %4 kadarı, görsel olarak uyarılabilen nöbetlere maruz kalmaktadırlar. Görsel uyarı, pırıltılı gün ışığından, çizgili bir gömleğe, aralıklı katod ışını yayan tüpe sahip televizyona kadar geniş bir yelpazeyi içerebilmektedir (1).

Bizim vakamızda da görsel uyarı kaynağı, birçok vakada olduğu gibi televizyondur. Sıklıkla televizyonlarda kullanılan 50 Hz/sn hızındaki ekran değişim hızı nöbeti başlatan sebep olarak karşımıza çıkabilir. Bunun yanısıra odanın ışıklandırılması, televizyon ekranının çapı ve televizyon ekranına olan uzaklık nöbetin başlamasında etken olabilmektedir (2).

Nöbet tipleri kişiden kişiye değişebilmekte, ayrıca bir kişi birden fazla nöbet tipi gösterebilmektedir (3). Sıklıkla karşılaşılan nöbet tipleri %35 jeneralize nöbetler, %18 juvenil absans epilepsi, %30 juvenil myoklonik epilepsi, %13 çocukluk çağı absans epilepsi ve %4 parsiyel nöbetler şeklindedir (4).

Vakamızda da gözlemlediğimiz, jeneralize tonik klonik nöbetler en sık karşılaşılan formdur.

Olayın ikiz eşinde ortaya çıktığı göz önünde bulundurulduğunda, tek yumurta ikizlerinde idiyopatik epilepsi görülme oranı %80-95 gibi çok yüksek oranlarda olabilmektedir. Anne ve babada, kardeşlerde veya çocuklarında epilepsi öyküsü bulunan ailelerde bu oran %2.7'dir. Lennox epileptik anne ve babaya sahip çocuklarda epilepsi ortaya çıkma şansının 40'da 1 olduğunu hesaplamıştır (5).

Epilepsiye bu yatkınlığın sellüler düzeydeki defektlere, özellikle de hücre membran strüktürü ve fonksiyonundaki patolojilere bağlı olduğu, genetik çalışmalarında gösterilmiştir (6).

İkizlerde ortaya konulan bu yüksek genetik geçiş oranına rağmen bizim vakamızda ikiz eşlerinden sa-

dece birisinde nöbet gözlenmesi fenotipik görünümün farklılığını vurgulamaktadır. Ayrıca literatür araştırmasında ikiz eşinde gözlemlenmiş televizyonun indüklediği nöbet tipine rastlanılamaması ilginçtir.

Televizyonun indüklediği nöbetlerin prognozu genellikle iyi olup tedaviye iyi yanıt vermektedirler. Tedavi seçeneği olarak bizim vakamızda da kullandığımız valproik asit ilk sırada yer almaktadır. Son yıllarda teknolojik gelişmeyle birlikte yüksek ekran hızlı (60-100 Hz/sn) televizyonların piyasada yer alması ile nöbetlerin ortaya çıkmasında düşüş olduğu gözlenmiştir (7).

KAYNAKLAR

- 1 Wilkins A. J., Binnie C. D., Darby C.E.: Visually-induced seizures. Prog. Neurobiol. 15: 85-17, 1980.
- 2 Stefansson S. B., Darby C. E., Wilkins A. J., Binnie C. D., Marlton A. P.: Television epilepsy and pattern sensitivity. Br. Med. J. 2: 88-89, 1977.
- 3 Binnie C. D., Darby C. D., De Korte R. A.: EEG sensitivity to television: effects of ambient lighting. Electroencephalogr. Clin. Neurophysiol. 50: 329-331, 1980.
- 4 Petruklin A. S., Mukhin K., Kolpachi L. M.: Zh Nevrol psikiatr Im SS Korsakova: Television epilepsy. 97: 13-16, 1997.
- 5 Lennox W. G., Lennox M. A.: Epilepsy and related disorders. Boston: Little Brown, 1960.
- 6 Anderson V. E., Hauser W. A., Penry J. K., Sing C. F.: Genetic basis of the epilepsy. New York Raven Press, 1982.
- 7 Wilkins A. J., Lindsay J.: Common forms of reflex epilepsy: physiologic mechanism and techniques for treatment. Churchill Livingstone, Edinburg, 1985.