

## Er der lovende resultater af nervus vagus-stimulation for epilepsi?

Effekten af nervus vagus-stimulation ved medicinsk behandlingsresistent epilepsi blev påvist for mere end 15 år siden. Bivirkningerne var beskedne, men det var effekten på anfaldene også. Den nye opgørelse fra Rigshospitalet bekræfter dette, men er det nok til at udnævne det til en lovende behandling [1]?

Målet for epilepsibehandling er anfaldsfrihed uden bivirkninger og alvorlige begrænsninger på grund af epilepsien. Ifølge udenlandske opgørelser opnår hovedparten et tilfredsstillende resultat af behandlingen: 60% fordi de på lav medicindosis opnår anfaldsfrihed, og 20% fordi de trods anfald i det mindste ikke har bivirkninger af behandlingen. Hvordan har den danske patient med epilepsi det? Vi ved det ikke, for mens sundhedssystemet bruger store resurser til at kontrollere processen (Den Danske Kvalitetsmodel), anvendes der kun beskedne midler til at vurdere resultatet.

Der er formentlig 6.000 patienter, som har epilepsi og er utilfredse med deres behandling. Hvad kan vi tilbyde disse patienter?

Den bedste mulighed for anfaldsfrihed er epilepsikirurgi. Epilepsikirurgigruppen, der er forankret ved Epilepsiklinikken, Rigshospitalet, har i de seneste ti år kunnet tilbyde alle former for epilepsikirurgi. Op mod 30 patienter bliver opereret årligt, og vi er mange, der fortsat venter i spænding på en rapport om de danske resultater. Hvis de lever op til internationale erfaringer, kan 60% af de opererede forvente anfaldsfrihed. Men da kun 25% af de udredte efterfølgende kan tilbydes operation, en stor del af epilepsierne a priori ikke er tilgængelige for operation, og en betydelig del af de behandlingsresistente patienter ikke ønsker at blive opereret, vil antallet af opererede pr. år næppe stige væsentligt.

Den næste mulighed er at afvente forløbet: I den eneste kontrollerede undersøgelse af epilepsikirurgi blev 8% af patienterne anfaldsfri i løbet af det år, de ventede på operationen. Spontan bedring er således en mulighed.

Den hyppigst valgte mulighed er at bruge et nyt epilepsimiddel. Der er 15-20 epilepsimidler tilgængelige på markedet, af dem er syv veletablerede med en lille risiko for alvorlige bivirkninger og koster mindre

end 10 kr. pr. defineret døgndosis. Chancen for anfaldsfrihed ved forsøg med mere end 2-3 midler er mindre end 5%.

Endelig er der diætbehandling: Mens ketogen-diæt kan være meget effektiv ved svære epilepsier hos børn under seks år, er resultaterne hos voksne ikke opmuntrende. Modificerede diæter med lavt kulhydratindhold har tilsyneladende en vis anfaldsnedsettende effekt, men muligheden for anfaldsfrihed er lille.

Hvad kan så nervus vagus-stimulation? Der opnås meget sjældent anfaldsfrihed. Ifølge de to foreliggende kontrollerede undersøgelser var der en påviselig anfaldsreducerende effekt, men ingen af patienterne opnåede anfaldsfrihed. Bivirkningerne var beskedne og bestod overvejende af lokal irritation, hæshed og dyspnø. Men i et nyligt publiceret retrospektivt studie kunne man ikke påvise gavn af vagusstimulation som tillæg til den bedste medicinske behandling [2]. Ved manglende effekt kan stimulatoren fjernes. Elektroden lader man som regel sidde, da risikoen for beskadigelse af nerven ved fjernelse er relativt stor. Den efterladte elektrode kan give problemer ved efterfølgende MR-skanninger.

Effekten af vagusstimulation synes i den danske opgørelse at ligne de internationale erfaringer: Patienterne er gennemgående tilfredse med behandlingen, og bivirkningerne er lette [1]. Men det har ikke været muligt at dokumentere mere end en subjektiv reduktion af anfaldene. Når man med vagusstimulation efter mere end 15 års anvendelse i Danmark fortsat ikke har opnået bedre resultater, er det ikke en løfterig behandling for epilepsipatienterne. Vagusstimulation kan give lindring hos få udvalgte patienter, men er ikke svaret på epilepsipatienternes primære ønske: anfaldsfrihed.

### LITTERATUR

1. Thygesen KS, Sabers A. Lovende resultater af nervus vagus-stimulation af patienter med epilepsi. Ugeskr Læger 2013;175:1783.
2. Hoppe C, Wagner L, Hoffmann JM et al. Comprehensive long-term outcome of best drug treatment with or without add-on vagus nerve stimulation for epilepsy: a retrospective matched pairs case-control study. Seizure 2013;22:109-15.

### LEDER

Per Sidenius

### KORRESPONDANCE:

Per Sidenius,  
Neurologisk Afdeling,  
Aarhus Universitetshospital,  
Nørrebrogade 44,  
8000 Aarhus C.  
E-mail: persid@rm.dk

### INTERESSEKONFLIKTER:

ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på Ugeskriftet.dk