

Sıcak Su Epilepsisi: Olgu Sunumu

Yard.Doç.Dr.Handan Işın Özışık
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Malatya

Doç.Dr. Ayhan Bölük
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Malatya

Yard.Doç.Dr. Sibel Kızkın
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Malatya

Araş.Gör.Dr. Mehmet Güzelipek
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Malatya

Doç.Dr. Cemal Özcan
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Malatya

İletişim:

Yard.Doç.Dr. Handan Işın Özışık
İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi
Nöroloji AD, Malatya

Tel: 0 422 341 06 60 - 4908
e-mail: hozisik@inonu.edu.tr

Bu çalışma 3. Ulusal Epilepsi Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur.

Sıcak Su Epilepsisi:

Olgu Sunumu

ÖZET Sıcak su epilepsisi bir refleks epilepsidir. Nöbetler sıcak su ile uyarılır. Nöbetler uyarının cilde teması ve sıcaklığın etkisi sonucudur. Olguların

çoğunluğu Hindistan ve Japonya'da tanımlanmıştır. Benign bir epilepsidir.

8 yaşında erkek olgu, uzun süreli video EEG monitorizasyon bulguları, MR, MR spektroskopisi ve SPECT sonuçları ile değerlendirildi.

Anahtar Kelimeler: Sıcak su epilepsisi, MR, MR spektroskopisi, SPECT

Hot Water Epilepsy:

Case Report

ABSTRACT Hot water epilepsy is a reflex epilepsy. Seizures are provoked by hot water, and result from the association of both cutaneous and heat stimuli. Most cases have been described in India

and Japan. Hot water epilepsy is a benign form of epilepsy.

In 8 year-old boy, Video-EEG monitoring, cranial MR, MR spectroscopy and SPECT is evaluated and their results are discussed.

Key Words: Hot water epilepsy, MR, MR spectroscopy, SPECT

GİRİŞ

Refleks epilepside bir dış duyuşsal uyarımla konvulsif ataklar başlatılır. Bir refleks epilepsisi olan sıcak su epilepsisinde (SSE) sıcak su ile banyo yapmak nöbetlere neden olur. Olguların büyük çoğunluğu Hindistan ve Japonya'dan bildirilmiştir. Epilepsinin benign bir tipi olarak bilinir.

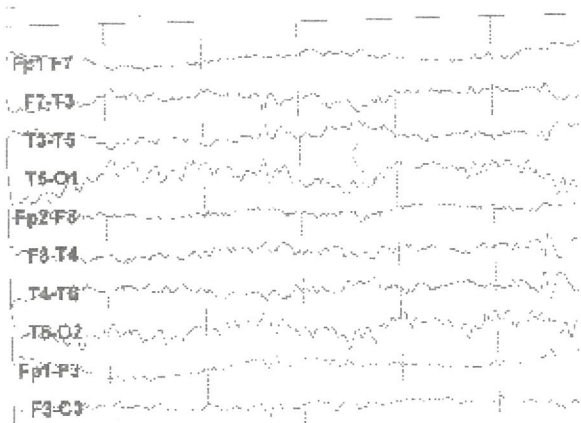
OLGU

8 yaşında erkek olgu; her banyodan sonra şuur bulanıklığı ve oral otomatizm sonrasında uykuya dalma yakınması ile başvurdu. Öyküsüne göre hastanın nöbetleri kompleks parsiyel olarak değerlendirildi. Doğum sırasında ve sonrasında herhangi bir komplikasyonu gelişmemiştir. Psikomotor gelişim normaldi. Olgu da banyo sırasında gelişen ataklar dışında nöbet yoktu. Ailede epilepsi öyküsü yoktu. İnteriktal rutin EEG'si normaldi. Hasta EEG laboratuvarında banyo yaptırdıktan sonra, 24 saatlik uzun süreli video EEG monitorizasyona alındı. İktal aktivite saptanmadı. Ancak uyku ve uyanıklık sırasında T4 bölgesinde çok sık izole, zaman zaman kısa süreli, seri (1-2 sn), keskin ve yavaş dalga aktivitesi yanı sıra, bu aktiviteyi izleyen saniyelerde T3 ve P3 bölgesinde daha kısa süreli izole keskin dalga

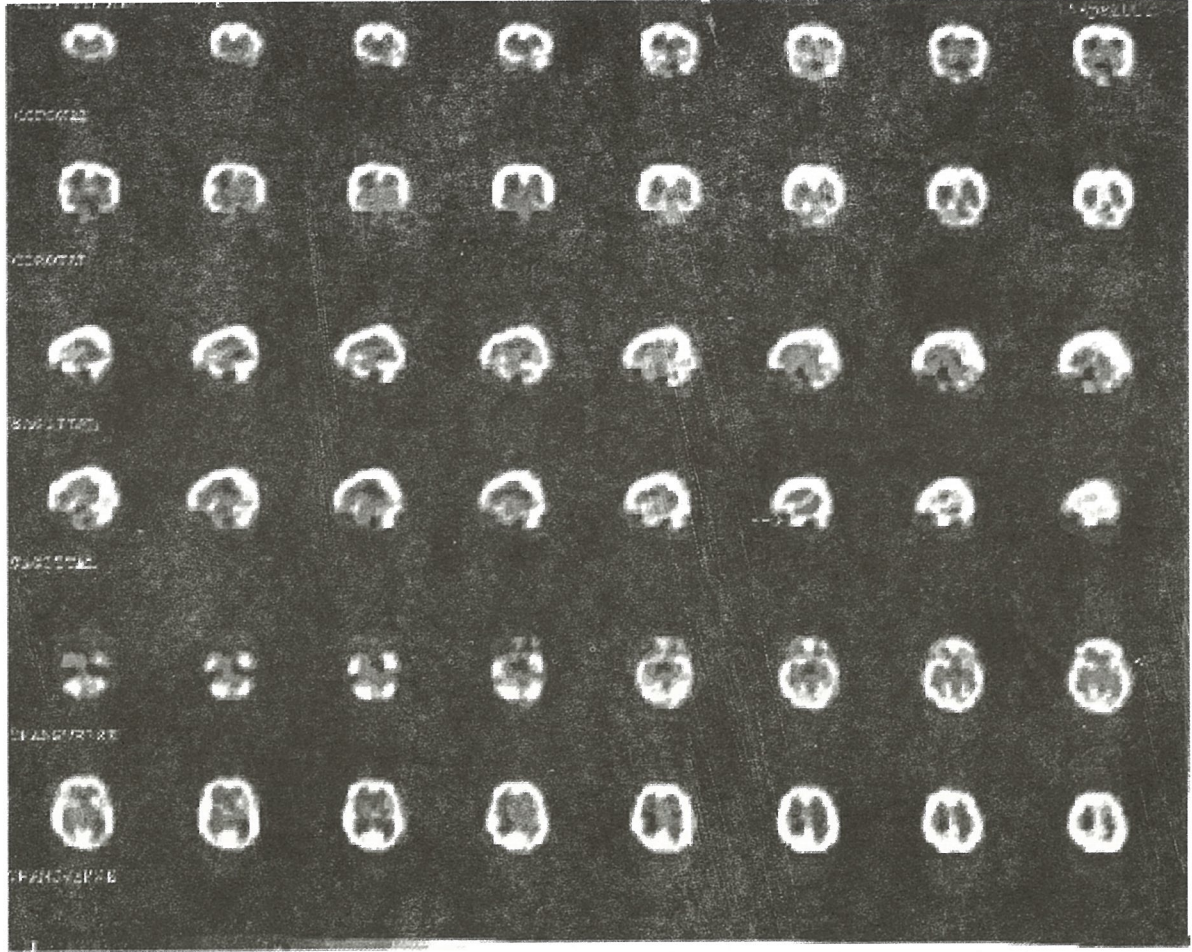
aktivitesi gözlemlendi (Resim 1).

Beyin MR'ı normal olarak değerlendirildi. Beyin MR spektroskopisinde (Resim 2); sağ temporal lobda NAA/kolin ve Kreatin/kolin oranı azalmış bulundu ve bu bulgu epileptik odak açısından anlamlı olarak değerlendirildi. Beyin SPECT incelemesinde (Resim 3)

kortekste hipoperfüzyon saptandı. Hastaya 20mg/kg dozda valproate başlandı. İzlemede nöbetleri gözlenmedi.



Resim 1: Olgunun EEG trasesi



Resim 2: Olgunun SPECT'i

TARTIŞMA

İlk kez Allen tarafından tanımlanan SSE'nin refleks karakterde bir epilepsi olduğu kabul edilmekle birlikte bazı olgularda, olayın hipertermik bir nöbette olabileceğide ileri sürülmektedir. Güney Hindistan'da tüm Dünya'da bildirilenden daha fazla sayıda SSE'li olgu olduğu, bunun genetik yatkınlık ve/veya banyo alışkanlıkları ile ilişkili olabileceği düşünülmekte (2-7). Bu bölgeden veya Türkiye'den bildirilen olguların özellikleri benzerdir. SSE çoğunlukla erken yaşta ve erkeklerde gözlenir. Sıcak suyun başa teması ile nöbet gelişmekte, nöbetler sıklıkla kompleks parsiyel nitelikte olmaktadır (1-7).

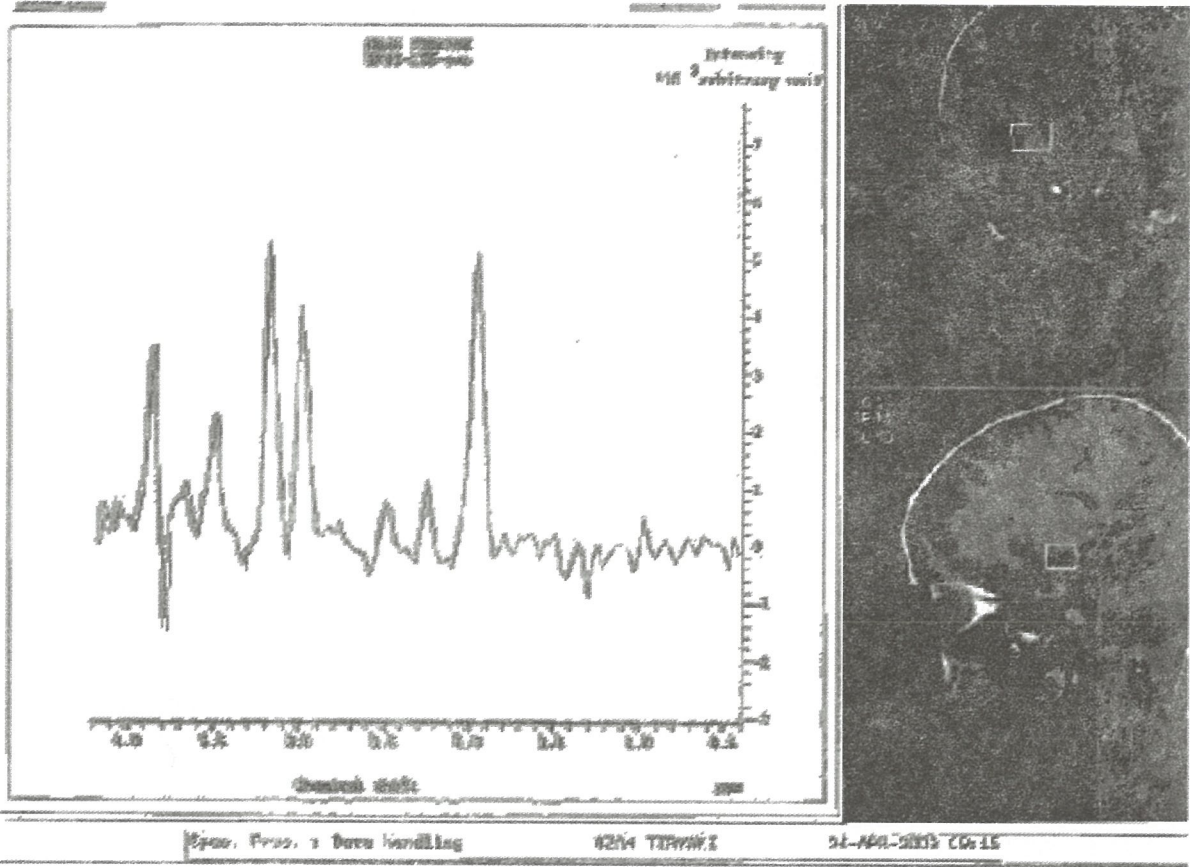
Ülkemizden bildirilen olgularda, interiktal EEG anormallığı sıklığı %57 olarak bildirilmesine karşın, bu oran Güney Hindistan'da ki olgular için %15-20'dir (1,5,6).

Olgumuzda yüksek olmayan ısıda yapılan

banyo ile (başa su dökme) klinik nöbet görülmemesine karşın uzun süreli izlemde paroksizmal epileptiform aktivite saptandı. Daha önceki yayınlarda değinilmeyen bu aktivitenin MR spektroskopisi ile saptadığımız odakla uyumlu olduğu gözlemlendi. Hastamızdaki bu bulgular, SSE'nin taktik ve termal uyarıların birlikteliği ile ortaya çıktığı düşüncesi dikkate alındığında eşik altı uyarının yalnızca EEG değişikliğine yolaçtığını düşündürdü.

Satishchandra ve ark.nın yaptığı birçok çalışmada, SSE'nin en azından iki naturde geliştiği bazı olgularda refleks epilepsi tarzında olduğu, daha sonra generalize nöbetler gelişen hastalarda ise hipertermik nöbetler tarzında olduğu bildirildi (5,6,8).

Yalnızca refleks doğada olan olgularda banyo alışkanlığı ve su sıcaklığının değiştirilmesi tedavide



Resim 3: Olgunun MR Spektroskopisi

yeterli olurken, hipertermik nöbet özelliği kazanan olgularda uzun süreli anti epileptik tedavi önerilmektedir. Olgumuzda, interiktal EEG'si normal olmasına karşın, banyo yaptıktan sonra çekilen EEG'de epileptiform anormallikler olması nedeniyle anti epileptik ilaç tedavisine başlandı.

Refleks epilepsi benign patolojiler kabul edilmesine rağmen, SSE'li hastalarda, EEG, MR ve diğer görüntüleme yöntemleri ile fokal anormallik araştırılması ve fokal patoloji saptanan olgularda ilaç tedavisine başlanması hipertermik nöbet gelişimini önleyebilir.

KAYNAKLAR

- 1- Bebek N, Gürses C, Gökyiğit A et al. Hot water epilepsy: Clinical and elektrophysiologic findings based on 21 cases. *Epilepsia*- 2001;42(9):1180-1184.
- 2- loos C, Fohlen M, Villeneuve N et al. Hot water epilepsy. A benign and unrecognized form. *J Child Neurology*-2000; 15(2): 125-128
- 3- Lee CY, Yen DJ, LIRNG JF. Epileptic seizures in a patient by immersing his right hand into hot water. *Seizure*-2000;9:605-607.
- 4- Roos RAC, van Dijk JG. Reflex-epilepsy induced by immersion in hot water. *Eur Neurol*- 1988;28:6-10.
- 5- Satishchandra P, Ullal GR, Shankar SK. Hot water epilepsy. Reflex epilepsies and reflex seizures: *Advances in Neurology*. Vol. 75. edited by Benjamin G Zifkin, Frederick Andermann, Annette Beaumanoir, and A.James Rowan. Lippincot-Raven Publishers, Philadelphia 1998.
- 6- Satishchandra P, Shivaramakrishana A, Kaliaperumal VG et al. Hot water epilepsy: A variant of reflex epilepsy in Southern India. *Epilepsia*- 1988;29(1):52-56.
- 7- Seneviratne U. Bathing epilepsy. Case report. *Seizure*-2001;10:516-517.
- 8- Ullal GR, Satishchandra P, Shankar SK. Effect of antiepileptic drugs and calcium channel blocker on hyperthermic seizures in rats: nimal model for hot water epilepsy. *Indian J Physiol Pharmacol*- 1996;40(4):303-308.

