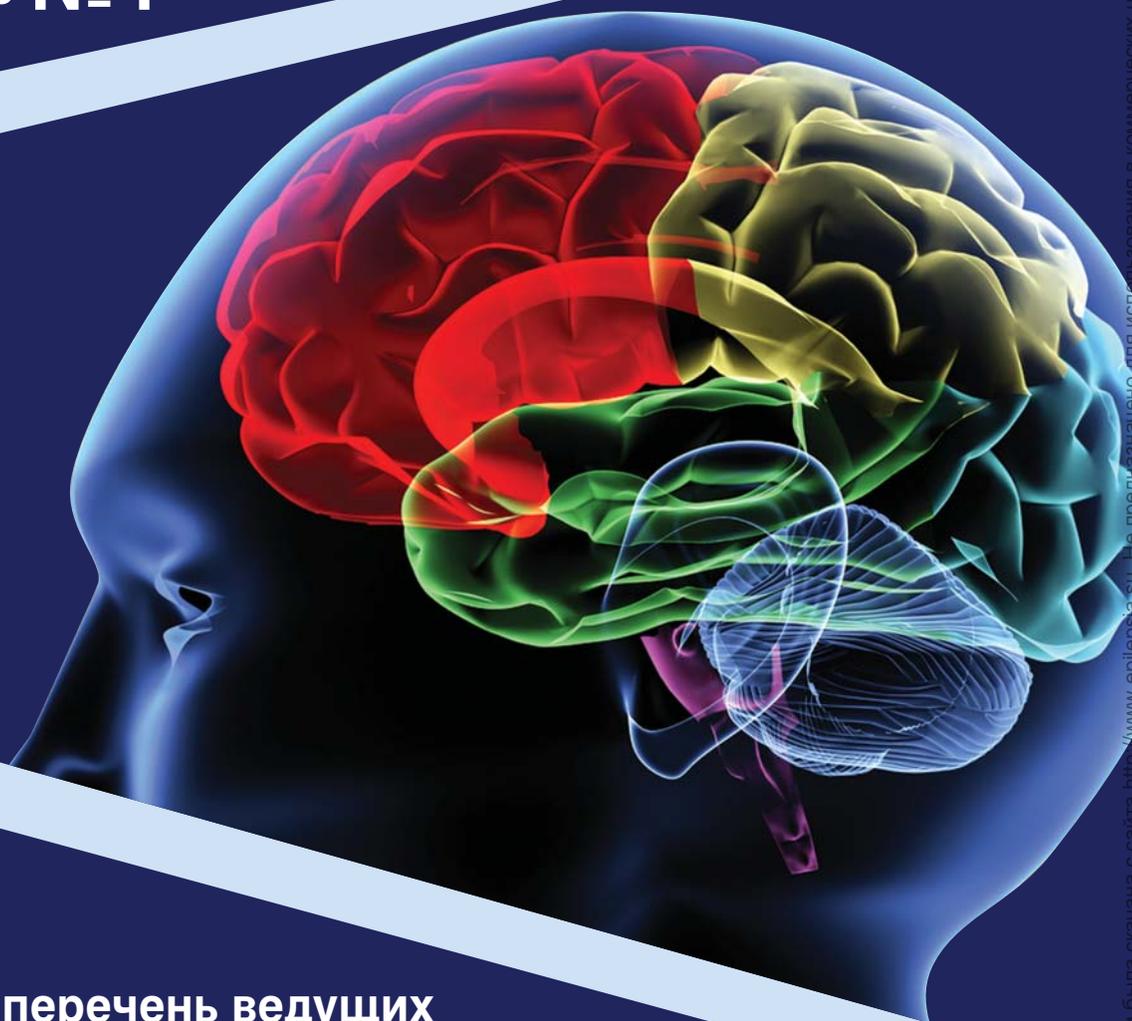


Проблемная комиссия «Эпилепсия. Пароксизмальные состояния» РАН
и Министерства здравоохранения Российской Федерации

Российская Противозепилептическая Лига

ЭПИЛЕПСИЯ и пароксизмальные состояния

2014 Том 6 №4



Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов
и изданий ВАК

Импакт-фактор РИНЦ – 0,506

ВЛИЯНИЕ ПРЕПАРАТОВ ВАЛЬПРОЕВОЙ КИСЛОТЫ НА УРОВЕНЬ ДИГИДРОТЕСТОСТЕРОНА У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Генералов В.О., Цаллагова Е.В., Югай А.М., Садыков Т.Р.

Центр внедрения передовых медицинских технологий «Планета Мед» (Москва)

Препараты вальпроевой кислоты применяются при многих формах эпилепсии, а при лечении идиопатических генерализованных форм являются наиболее эффективными (ILAE 2013).

Тот факт, что длительный прием препаратов вальпроевой кислоты приводит к таким клиническим проявлениям как: увеличение веса, нарушение менструального цикла, выпадение волос, метаболические нарушения, синдром поликистозных яичников (Minagawa K. с соавт., 2013.; Zhou JQ с соавт., 2012), способствовал появлению гипотезы о значимых изменениях метаболизма глюкозы и половых гормонов, индуцированных приемом вальпроевой кислоты (Verrotti A. с соавт., 2011).

При этом доступные нам исследования различных авторов не выявили клинически значимых изменений гормонального фона при противосудорожной терапии (Kwan P. с соавт., 2009; Власов П.Н, Филатова Н.В., 2010).

Диссоциация между очевидностью нежелательных соматических эффектов вальпроевой кислоты и отсутствием патогенетической ясности их происхождения делает актуальным продолжение исследований в этой области.

Цель – оценить возможность изменения уровня дигидротестостерона (ДГТ) у женщин репродуктивного возраста на фоне длительного применения препаратов вальпроевой кислоты.

Материалы и методы

В нашем исследовании приняло участие 156 пациенток с идиопатической генерализованной эпилепсией в возрасте от 18 до 34 лет (средний возраст – 25,4 лет), что соответствовало раннему репродуктивному возрасту у женщин.

Необходимым условием для включения в исследование было соблюдение рекомендаций по питанию, суточный калораж не более 2000 ккал.

Всем пациенткам, в зависимости от характера течения эпилепсии, была назначена вальпроевая кислота в дозах от 500-1200 мг/сут., в среднем – 850±284 мг/сут. Концентрация вальпроевой кислоты в крови

через 12 мес. составила от 39,4 до 91,3 мкг/мл, в среднем – 64,3±17,2 мкг/мл.

Проводилось исследование концентрации ДГТ, оценка показателей метаболизма (вес, индекс массы тела, окружность живота, уровень глюкозы), менструального цикла до начала приема вальпроевой кислоты и через 12 мес. после начала приема.

Результаты

До начала терапии вес пациенток был стабилен, иных жалоб не предъявлялось. Исходный вес составлял 61,3 ±7,5 кг., индекс массы тела – 24,8 ±0,8 кг/м², окружность живота – 71,5±0,4 см., средний уровень глюкозы – 5,1±0,5 ммоль/л.

Через 12 мес. после начала приема препарата у 95 (60,9%) из 156 пациенток зарегистрировано увеличение веса более 5 кг (от 5 до 25 кг), в среднем – до 85,3±5,5кг. При этом индекс массы тела составил 32,3±0,5 мг/м², окружность живота – 92,2±0,8 см, средний уровень глюкозы – 6,2 ммоль/л.

97 (62,2%) из 156 пациенток стали отмечать проблемы с выпадением волос, 82 (54,5%) из 156 пациенток сообщили о нерегулярности менструального цикла.

Через 12 мес. у 110 пациенток отмечено повышение ДГТ, от 480 до 1050 пг/мл, со средним значением 698,8 пг/мл ± 92,4 пг/мл.

При этом повышение веса отмечено у 85 (77,3%) из 110 пациенток этой группы, выпадение волос – у 79 (71,8%) из 110 пациенток, нарушение менструального цикла – у 80 (72,7%) из 110 пациенток.

Среди 95 пациенток с увеличенным весом ДГТ был повышен у 83 (87,1%), среди 97 пациенток, предъявивших жалобы на выпадение волос, повышение ДГТ отмечено у 84 (86,6%) пациенток. Среди 82 пациенток с нарушением менструального цикла веса ДГТ был повышен у 74 (90,3%).

Заключение

У большинства пациенток нежелательные явления, индуцированные приемом вальпроевой кислоты, ассоциированы с повышением уровня дигидротестостерона.