

Obsah

Přehled použitých zkratek	9
Předmluva	11
Úvod	13
ČÁST TEORETICKÁ	17
1 Historie epileptochirurgie	19
1.1 Doba historická a renesanční	19
1.2 Doba moderní	22
1.3 Přehled některých událostí ve vývoji moderní epileptologie a epileptochirurgie	32
2 Poznámky k etiopatogenezi epilepsií	35
3 Klasifikace epilepsií	42
3.1 Klasifikace epilepsií dle ILAE	42
3.1.1 Parciální (fokální, lokální) záchvaty	43
3.1.2 Generalizované záchvaty	44
3.2 Klasifikace epilepsií podle Lüderse	45
4 Farmakorezistence a epidemiologie farmakorezistentní epilepsie	47
4.1 Pojem farmakorezistence	47
4.2 Incidence a prevalence	49
5 Základy epileptochirurgické anatomie	52
5.1 Anatomie a fyziologie hipokampu a amygdaly	52
5.1.1 Anatomie a fyziologie hipokampu	53
5.1.2 Anatomie a fyziologie amygdaly	58
5.2 Anatomické a vývojové poznámky k ostatním oblastem kortextu	60
5.2.1 Chirurgická anatomie laterálního temporálního laloku	62
5.2.2 Chirurgická anatomie frontálního laloku	63
ČÁST KLINICKÁ	65
6 Předchirurgické vyšetřovací metody	67
6.1 Magnetická rezonance (MRI)	69
6.2 Pozitronová emisní tomografie (PET)	73
6.3 Jednofotonová emisní výpočetní tomografie (SPECT)	74
6.4 Magnetická spektroskopie (MRS)	75
6.5 Funkční magnetická rezonance (fMRI)	76
6.6 Magnetoencefalografie (MEG)	78
6.7 Další předchirurgické zobrazovací vyšetřovací metody	78

6.8	Neuropsychologické vyšetření	79
6.9	Invazivně aplikované elektrody	79
7	Typy a technika epileptochirurgických operací	82
7.1	Úvod	82
7.2	Klasifikace epileptochirurgických operací	82
7.3	Základní indikační kritéria	84
7.4	Hodnocení epileptochirurgického výsledku	86
7.5	Anestezie v epileptochirurgii	87
7.5.1	Diagnostické chirurgické procedury	88
7.5.2	Hlavní zásady anestezie při „awake“ operacích	89
7.5.3	Terapeutické chirurgické procedury	89
7.6	Temporální epilepsie	90
7.6.1	Klasifikace temporální epilepsie podle substrátu	90
7.6.1.1	Meziální temporální skleróza (MTS)	92
7.6.1.2	Duální patologie	95
7.6.1.3	Nádory	96
7.6.1.4	Cévní patologie (kavernomy, AVM)	98
7.6.1.5	Posttraumatická epilepsie	100
7.6.2	Chirurgické výkony při TLE	102
7.6.2.1	Anteromeziální temporální resekce (ATR)	103
7.6.2.2	Selektivní amygdalohipokampektomie (sAHK)	106
7.6.2.3	Neokortikální temporální resekční výkony	109
7.6.2.4	Výsledky operací u TLE	111
7.7	Frontální epilepsie (frontal lobe epilepsy – FLE)	112
7.7.1	Epileptické syndromy frontálního laloku	113
7.7.2	Vývojové malformace kortextu (malformations of cortical development – MCD)	115
7.7.3	Chirurgické výkony při FLE	120
7.7.3.1	Frontální lobektomie	122
7.7.3.2	„Awake“ operace	123
7.8	Navigační operace	126
7.8.1	Obecné principy neuronavigace	126
7.8.2	Navigatione v epileptochirurgii	129
7.9	Mnohočetné subpiální transekce (multiple subpial transections – MST)	132
7.10	Kalozotomie corpus callosum	135
7.10.1	Principy kalozotomie	135
7.10.2	Chirurgická technika	137
7.11	Stimulace nervus vagus (vagus nerve stimulation – VNS)	140
7.11.1	Předpokládaný mechanizmus účinku VNS	142
7.11.2	Technika aplikace vagového stimulátoru	144
7.11.3	Komplikace vagové stimulace	146
7.12	Potenciální další cíle stimulace pro FRE	147
7.13	Komplikace epileptochirurgických operací	147
7.14	Principy dětské epileptochirurgie	150
7.15	Hodnocení vlastní skupiny operovaných	152

Anglické resumé	153
Literatura	155
Rejstřík	164