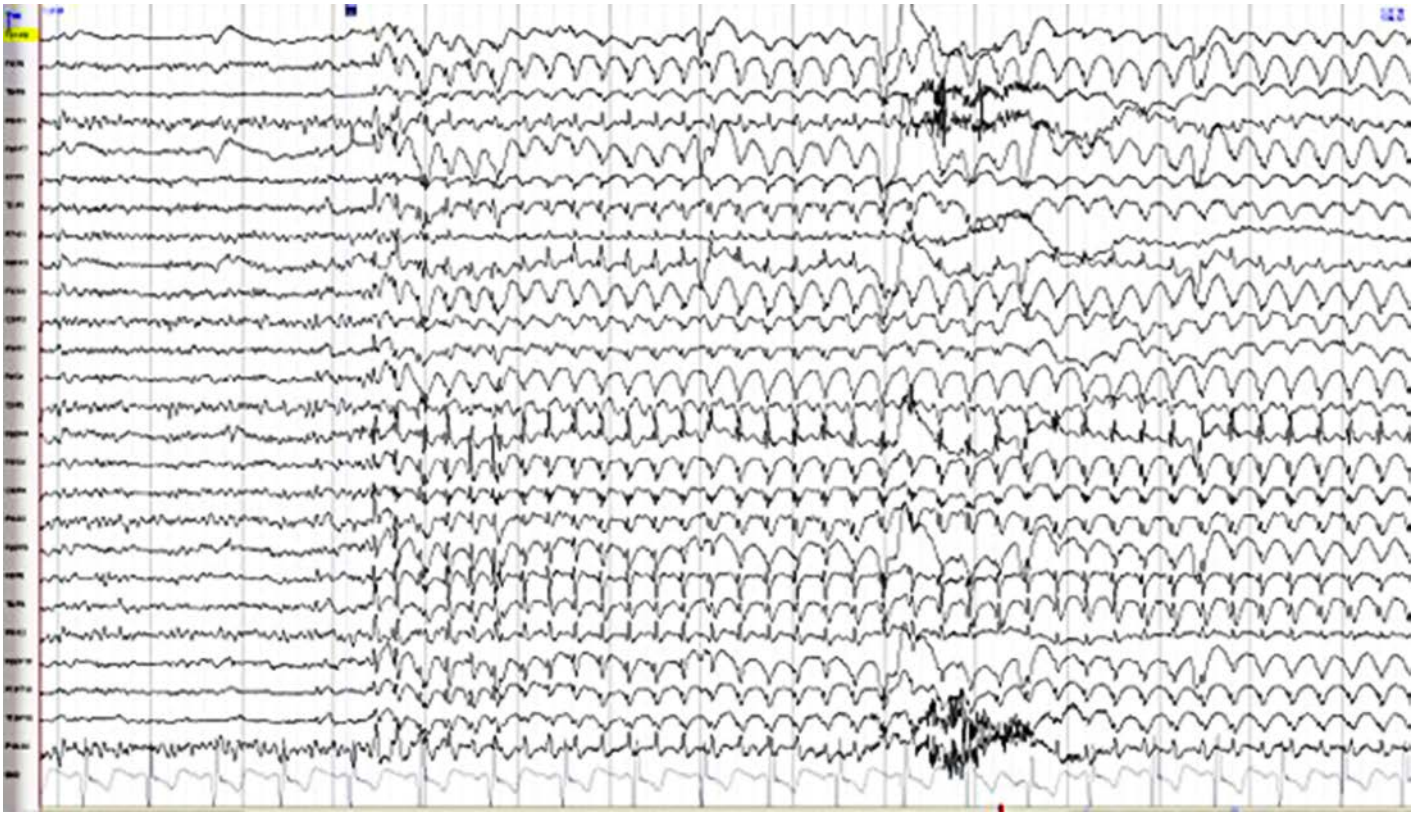
Obr. 4. *3 Hz komplexy hrot-vlna (3 Hz SW komplexy) – nejedná se o nález u Lennoxova-Gastautova syndromu (LGS); nález je uveden pro srovnání, není typický pro LGS syndrom, setkáváme se s ním u pacientů s idiopatickými generalizovanými epilepsiemi (dětská epilepsie s absencemi [CAE], juvenilní epilepsie s absencemi [JAE]); v tomto případě se jedná o EEG záznam u pacientky s juvenilní epilepsií s absencemi (JAE)*



pacientů v domácím prostředí, druhá polovina byla trvale v nějakém typu zařízení zajišťujícím dlouhodobou péči (Ferlazzo et al., 2010). Výrazné snížení soběstačnosti pacientů s LGS bylo zjištěno i v další studii. Autoři analyzovali schopnosti pacientů provádět běžné denní aktivity (pochopení mluveného slova, vyjadřování, písemná komunikace, péče o osobní hygienu, vykonávání běžných denních činností atd.), naprostá většina pacientů se vyznačovala výrazně sníženými schopnostmi, např. žádný z pacientů nebyl schopen adekvátní písemné komunikace či péče o domácnost (Cerulli Irelli et al., 2024). Při podrobnější analýze věnující se korelaci mezi úrovní fungování LGS pacientů a jejich klinickými charakteristikami nebyla nalezena závislost na etiologii LGS, nálezu při neurozobrazení nebo frekvenci záchvatů. Nicméně se zdá, že časný začátek LGS koreluje s horšími funkčními schopnostmi a naopak, tj. pozdnější nástup podmiňuje lepší kognitivní profil, což odpovídá výsledkům i jiných studií (Cerulli Irelli et al., 2024).

Identifikace pacientů s LGS v dospělém věku

LGS syndrom začíná v dětském věku, bohužel, nekompenzovatelná epilepsie s kognitivními a behaviorálními obtížemi provází nemocného po celý život. V dospělosti obecně není problém s identifikací daného syndromu

Obr. 2. *Dotazník REST-LGS (Refractory Epilepsy Screening Tool for Lennox-Gastaut syndrome), modifikováno dle Pina-Garza et al. (2019) a Wolf et al. (2023)*

Vyplňte údaje a určete, zda pacient splňuje kritéria LGS					
Identifikace pacienta:		**Žena × Muž:**			
Datum hodnocení:		**Věk pacienta:**	**Podle odpovědi přidejte bodové hodnocení:**		
Datum hodnotitele:		**Jméno hodnotitele:**			
1. Přetrvávající záchvaty navzdory vyzkoušení 2 nebo více protizáchvatových léků			☐ ANO – 1	☐ NE – 0	☐ NEDOSTUPNÉ – 0
2. Nejméně 2 typy záchvatů			☐ ANO – 3	☐ NE – 0	☐ NEDOSTUPNÉ – 0
3. Začátek záchvatu před 12. rokem věku			☐ ANO – 3	☐ NE – 0	☐ NEDOSTUPNÉ – 0
4. Používá nebo používal pacient přilbu nebo má známky poranění obličeje/hlavy			☐ ANO – 1	☐ NE – 0	☐ NEDOSTUPNÉ – 0
5. Kognitivní poruchy od dětství (mohou zahrnovat minulé nebo současné problémy s učením, anamnézu speciálního vzdělávání, autismus, mentální postižení, nebo opožděný vývoj)			☐ ANO – 3	☐ NE – 0	☐ NEDOSTUPNÉ – 0
6. Historie stimulátoru vagového nervu, ketogenní diety nebo epileptochirurgického výkonu			☐ ANO – 1	☐ NE – 0	☐ NEDOSTUPNÉ – 0
7. Historie EEG s generalizovanými pomalými výboji hrotů a vln (< 2,5 Hz)			☐ ANO – 3	☐ NE – 0	☐ NEDOSTUPNÉ– 0
8. Kterákoli z následujících EEG abnormalit: multifokální hroty, symptomatické generalizované výboje, generalizované periody snížené amplitudy (atenuace) pozadí nebo generalizovaná paroxyzmální rychlá aktivita			☐ ANO – 1	☐ NE – 0	☐ NEDOSTUPNÉ – 0
Pravděpodobný LGS: > 11 Možný LGS: 8–11 Nepravděpodobný LGS: < 8			Celkem:		