

측두외 간질 절제술 후 항간질약 중단 가능성

Feasibility of antiepileptic drug withdrawal following extratemporal resective epilepsy surgery

Ramsekhar Menon, MD
 Chaturbhuj Rathore, MD
 Sankara P. Sarma, PhD
 Kurupath Radhakrishnan, MD

목적: 측두외 간질 환자에서 절제술 후 성공적인 항간질약(antiepileptic drug, AED) 중단 비율과 중단 후 발작 재발의 예측인자를 확인하기 위함이다.

방법: AED-저항성 간질에서 전두엽, 두정엽과 후두엽을 포함한 절제술 후 2년 이상 경과한 106명의 환자의 수술 후 AED 프로필에 대해 후향적으로 분석하였다. 발작 재발의 잠재적 예측인자를 확인하기 위해 재발한 그룹과 재발하지 않은 그룹의 특성을 단변량분석과 다변량분석을 이용하여 비교하였다.

결과: 94명(88.7%)의 환자에서 AED 중단을 시도하였다. 44명(41.5%)의 환자가 AED를 감량하는 동안 발작이 재발하였고, 이 중 14명(31.8)은 간질이 없는 상태에 도달하지 못하였다. 다변량분석에서 수술 후 비정상 EEG와 수술 전 오랜 간질 기간은 발작 재발을 예측하는 인자였고, 단변량분석에서 조기 수술 후 발작과 신경아교종 또는 피질이형성의 존재는 추가적인 예측인자였다. 평균 추적 관찰 기간은 4.6년으로 63명(59.4%)의 환자에서 발작이 없었다. AED를 복용하지 않는 상태를 유지하는 누적 확률은 수술 후 4년에 20%였고, 6년에 34%, 8년에 40%, 그리고 10년에 52%를 나타냈다.

결론: 소수의 환자에서만 측두외 간질 절제술 후 AED가 성공적으로 중단될 수 있었다. 재발한 1/3의 환자는 AED를 재투여하여도 간질 조절에 실패하였다. 수술 전 간질 기간이 길고, 수술 후 비정상 EEG를 보이거나 조기 수술 후 발작, 그리고 국소적 신경아교종 또는 피질이형증이 있는 것은 간질 재발의 경향을 높이는 것으로 여겨진다. 이러한 결과는 측두외 간질 절제술 후 AED 중단 시 근거 있는 결정을 내리는 데 도움이 될 것이다.

Neurology® 2012;79:770-776

Table 2 Predictors of seizure recurrence on attempted AED withdrawal by logistic regression analysis

Variable	Regression coefficient	Standard error of regression coefficient	Wald statistic	Degrees of freedom	p Value	Adjusted odds ratio (95% confidence interval)
Duration of epilepsy	0.069	0.030	5.424	1	0.020	1.07 (1.01-1.14)
Interictal epileptiform discharges on 1-year postoperative EEG	1.137	0.486	5.480	1	0.019	3.12 (1.20-8.08)

Abbreviation: AED = antiepileptic drug.

Figure 3 Estimated probability of seizure recurrence in relation to preoperative duration of epilepsy and interictal epileptiform discharges (IED) on EEG during the first postoperative year

Preoperative epilepsy duration (years)	Seizure recurrence	
	IED present	IED absent
5	0.5195	0.2575
10	0.6042	0.3287
15	0.6831	0.4088
20	0.7527	0.4940
25	0.8112	0.5796
30	0.8585	0.6606
35	0.8955	0.7332
40	0.9236	0.7951

