

Koiran epilepsia, eli kaatumatauti

Yleistä sairaudesta

Epilepsia määritellään tilaksi, jossa toistuvasti esiintyy hermostoperäisiä kohtauksia, joiden aikana ilmenee muutoksia eläimen liikkeissä, käytöksessä, aistimuksissa tai tietoisuuden tasossa.

Epileptinen kohtaus ei siis välttämättä ilmene kouristuksina, vaikka tämä onkin epilepsian tyypillisin ilmenemismuoto. Aito epilepsia (idiopaattinen epilepsia) johtuu sähköisestä häiriöstä keskushermostossa, eikä taustalla ole löydettävissä elimellisiä tai rakenteellisia syitä. On epäselvää, miksi jotkut yksilöt sairastuvat epilepsiaan, taustalla saattaa olla perinnöllinen hermosolujen välittäjäaineiden epätasapaino. Epilepsiaa esiintyy n. 0,5-2 %:lla koirista sekä 0,3-1 %:lla kissoista. Suurin osa, n. 80 % koirien ja n. 50 % kissojen epilepsiatapauksista on aitoa epilepsiaa.

Muita epilepsian syitä ovat mm. aivotulehdukset, aivokasvaimet, myrkytykset, maksasairaudet sekä monet aineenvaihdunnalliset sairaudet. Epilepsiaa voi esiintyä minkä ikäisellä ja rotuisella koiralla tahansa. On kuitenkin useita rotuja, joilla epilepsiaa esiintyy keskimääräistä useammin, esim. beagle, noutajat, berninpaimenkoira, suomen pystykorva.

Aito epilepsia alkaa usein 1-5 vuoden iässä. Pentukoira tulisi pyrkiä sulkemaan pois se, ettei epilepsian aiheuttajana ole synnynnäinen ongelma. Kun epilepsia alkaa vanhemmalla iällä, on suurempi riski, että taustalla voi olla aivokasvain.

Kohtaukset

Oireet voivat vaihdella voimakkaasti riippuen aivoalueesta, jossa kohtauksen aikana esiintyy sähköistä aktiviteettia. Kohtaukset jaetaankin tyypillisesti osittaisiin kohtauksiin ja yleistyneisiin kohtauksiin. Osittainen epilepsia-kohtaus voi ilmetä esim. tilapäisenä poissaolevuutena, olemattoman kärpäsen jahtaamisena taikka paikallisina lihasnykäyksinä.

Yleistynyt kohtaus vuorostaan on epilepsia-kohtaus tyypillisimmillään: eläin kaatuu kyljelleen, tekee puremisliikkeitä leuoillaan, virtsaa ja ulostaa alleen, sekä tekee melomistyyppisiä pakkoliikkeitä raajoillaan. Varsinaista kohtautusta saattaa edeltää nk. auravaihe, jonka aikana omistaja saattaa havaita, että koiran käytös on poikkeavaa (esim. pelokkuutta, levottomuutta tai tuijottelua). Kohtautusta edeltävä vaihe saattaa kestää minutteja tai tunteja. Tyypillisesti varsinainen kouristuskohtaus kestää noin minuutin, mutta tämän jälkeen voi vielä kulua useita minutteja, tai jopa tunteja, ennen kuin koira on palautunut kohtauksesta täysin.

Tämän kohtauksen jälkitilan aikana eläin saattaa olla väsynyt, levoton tai sekava ja se voi olla pelokas ja horjahdella. Epileptinen koira ei ole vaarallinen kohtauksen aikana, mutta sitä ei pidä silti liikutella tai kosketella tarpeettomasti. On kuitenkin hyvä seurata ettei koira pääse loukkaamaan itseään ja sille voi puhella rauhoittavasti.

Monet tekijät voivat lisätä epilepsiapotilaan taipumusta saada kohtauksia. Usein kohtaus tulee eläimen kiihtyessä, esim. stressin tai leikin yhteydessä tai kun kotiin tulee vieraita. Uroskoirilla juoksuaikaisen nartun läsnäolo ja siitä aiheutuva kiihtyminen voi altistaa kohtauksille, narttukoirailla juoksu itsessään voi olla altistava tekijä. Näissä tapauksissa uroskoiran kastroinnista tai narttukoiran

steriloinnista voi olla apua. Epilepsiapotilaan kanssa pyritään elämään normaalia elämää, mutta jos jokin tekijä selvästi altistaa kouristuksille kannattaa näitä ärsykejä pyrkiä välttämään.

Epilepsian hoito

Epilepsian lääkehoitoa ei kannata aloittaa ensimmäisen kohtauksen jälkeen, sillä usein käy niin, ettei uusia kohtauksia enää koskaan tule. Yksittäisen, lyhyen epilepsiakohtauksen jälkeen voi koiran toipumista siis turvallisesti tarkkailla kotona.

Mikäli epilepsiakohtauksen kouristusosuus kestää yli 5 minuuttia, tulisi aina kääntyä viipymättä eläinlääkäriin puoleen. Sama pätee, jos eläimellä on kohtauksia niin tiuhaan, ettei sen tajunta ehdi palautua kohtausten välissä normaaliksi. Kun kouristelu kestää pitkään voi eläimen ruumiinlämpö nousta ja aivoihin tulla palautumattomia vaurioita.

Suositukset lääkehoidon aloittamisesta vaihtelevat. Melko yleinen ohjenuora on, että epilepsialääkitys aloitetaan jos koiralla on yksittäinen kohtaaminen useammin kuin kerran kuussa, tai saman vuorokauden aikana useita kohtauksia useammin kuin yksi kohtausjakso 2-3 kuukaudessa. Lääkityksen aloittamisesta päätetään kuitenkin aina tapauskohtaisesti. Kun koira tuodaan tutkimuksiin epilepsiaan viittaavien oireiden takia, koiralle tehdään kliininen yleistutkimus ja kliininen neurologinen tutkimus. Usein siitä otetaan lisäksi verinäytteet elimellisten kouristelua aiheuttavien syiden poissulkemiseksi.

Tavallisin epilepsialääke on fenobarbitaali. Sen annoshaarukka on melko laaja ja annostelua säädetäänkin vasteen mukaan. Ensimmäisten kahden viikon aikana eläin saattaa olla normaalia väsyneempi ja joskus koiran liikkuminenkin voi olla hoipertelevaa. Nämä alkuvaiheen oireet kuitenkin menevät ohi elimistön totuttua lääkitykseen. Hoidon seurannassa ja sopivan annoksen löytämiseksi otetaan usein verinäyte, josta tutkitaan fenobarbitaali -lääketaso.

Näyte suositellaan otettavaksi n. 8-12 h edellisestä lääkeannoksesta. Usein kontrolloidaan samalla maksa-arvot, sillä fenobarbitaali pilkkoutuu maksassa ja toisinaan maksa-arvot voivat nousta lievästi tai kohtalaisesti. Yleensä maksa-arvojen nousu on vaaratonta, eikä vaikuta lääkitykseen. Mikäli pelkkä fenobarbitaali ei riitä pitämään kohtauksia hallinnassa, voidaan käyttää eri lääkkeiden yhdistelmää. Suurimmalla osalla potilaita epilepsia pysyy lääkkeillä hallinnassa niin, että kohtaukset harvenevat tai pysyvät kokonaan poissa. Sairauden ennuste on siis pääsääntöisesti hyvä ja epileptikko voi elää täyspainoista elämää. Lääkitys on kuitenkin usein elinikäinen.

Artikkelin kirjoittaja: [Ali Eklöf, ELL, pieneläinsairauksien erikoiseläinlääkäri](#)

© 2008 Apex Malmin Eläinklinikka. Lyhyt lainaus artikkelista sallitaan, kun artikkelin kirjoittaja Ali Eklöf, Malmin Eläinklinikka Apex ja kirjoitusvuosi 2008 mainitaan. Koko artikkelin kopiomisesta web-sivuille tai muuhun käyttöön on aina sovittava kirjoittajan kanssa.