

Τα ειδικά αντιεπιληπτικά φάρμακα απαλλάσσουν τους περισσότερους ασθενείς από τις κρίσεις, όμως χρειάζεται τακτική ιατρική παρακολούθηση, γιατί τα φάρμακα αυτά έχουν παρενέργειες. Τα φάρμακα δεν εξασφαλίζουν ποτέ 100 % την πιθανότητα να μη παρουσιαστεί κάποτε κάποια κρίση. Γι' αυτό ο ασθενής πρέπει να αποφεύγει δραστηριότητες, που μπορεί να δημιουργήσουν κίνδυνο τραυματισμού αν χάσει ξαφνικά τις αισθήσεις του, όπως π.χ. οδήγηση.

Σε σοβαρές περιπτώσεις (ιδιοπαθούς κυρίως) επιληψίας, οι οποίες δεν ανταποκρίνονται στη φαρμακευτική αγωγή (συνήθως σε παιδιά), εφαρμόζονται ειδικές πολύπλοκες νευροχειρουργικές επεμβάσεις.

7.2.5. Έκβαση

Στις περιπτώσεις δευτεροπαθούς επιληψίας η έκβαση εξαρτάται από την έκβαση του υποκείμενου αιτίου.

Στην ιδιοπαθή επιληψία τις περισσότερες φορές η έκβαση είναι πολύ καλή. Ο ασθενής, αν παίρνει τακτικά τα φάρμακά του και ακολουθεί τις οδηγίες των γιατρών, ζει τελείως φυσιολογική ζωή. Σπάνια ορισμένες μορφές παιδικής επιληψίας δεν έχουν καλή πρόγνωση και καταλήγουν σε διανοητική καθυστέρηση.

7.3. Υδροκέφαλος

7.3.1. Γενικά

Υδροκέφαλος (ή υδροκεφαλία) είναι η συμπτωματική κατάσταση που χαρακτηρίζεται από διαταραχή στην κυκλοφορία του εγκεφαλονωτιαίου υγρού (ENY). Ο υδροκέφαλος μπορεί να οφείλεται σε διάφορα αίτια, μερικές φορές σοβαρά (π.χ. ενδοκρνιακούς όγκους).

Φυσιολογικά το εγκεφαλονωτιαίο υγρό (ENY) παράγεται στις κοιλίες του εγκεφάλου, κυκλοφορεί μέσα στις κοιλίες και στους υπαραχνοειδείς χώρους γύρω από τον εγκέφαλο και τον νωτιαίο μυελό, και τελικά απορροφάται από τα πακχιόνια σωμάτια στην κορυφή του κρανίου. Καθημερινά παράγονται, κυκλοφορούν και απορροφούνται περίπου 500 ml (μισό λίτρο) ENY.