



Ελληνική Δημοκρατία
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό
Ίδρυμα Ηπείρου

Συμπεριφορική Νευρολογία

Ενότητα 4: Σύνδρομο Μετωπιαίων Λοβών

Γρηγόριος Νάσιος



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Τμήμα Λογοθεραπείας

Συμπεριφορική Νευρολογία

Ενότητα 4: Σύνδρομο Μετωπιαίων Λοβών.

Γρηγόριος Νάσιος

Αναπληρωτής Καθηγητής

Ιωάννινα, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται σε άδειες χρήσης Creative Commons.
- Για εκπαιδευτικό υλικό, όπως εικόνες, που υπόκειται σε άλλου τύπου άδειας χρήσης, η άδεια χρήσης αναφέρεται ρητώς.



Χρηματοδότηση

- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «**Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση**» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.
- Το έργο «**Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο ΤΕΙ Ηπείρου**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ



Σκοποί ενότητας

- Αναφορά στις λειτουργίες των βρεγματικών λοβών και των διαταραχών μετά από βλάβη της μετωπιαίας περιοχής.
- Εκτενής αναφορά των διαφόρων συνδρόμων.



Περιεχόμενα ενότητας

- Ανατομικός Καθορισμός Μετωπιαίου Λοβού
- Λειτουργίες Μετωπιαίου Λοβού
- Σύνδρομο Μετωπιαίων Λοβών
 - Σύνδρομο Foster–Kennedy
 - Σύνδρομο Kleine–Levin
 - Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού



Ανατομικός Καθορισμός Μετωπιαίου Λοβού



Ανατομικός Καθορισμός Μετωπιαίου Λοβού (1 από 6)

- Ο μετωπιαίος λοβός, βρίσκεται στο εμπρόσθιο μέρος του εγκεφάλου, είναι μία από τις τέσσερις μεγάλες λοβούς του εγκεφαλικού φλοιού του εγκεφάλου των θηλαστικών.
- Ο μετωπιαίο λοβό βρίσκεται στο μπροστινό μέρος του κάθε εγκεφαλικού ημισφαιρίου και τοποθετείται μπροστά του βρεγματικού λοβού και πάνω και μπροστά του κροταφικού λοβού.



Ανατομικός Καθορισμός Μετωπιαίου Λοβού (2 από 6)

- Διαχωρίζεται από το βρεγματικό λοβό από ένα χώρο μεταξύ των ιστών που ονομάζεται κεντρική αύλακα, και από το κροταφικό λοβό με μια βαθιά φορές ονομάζεται η πλευρική αύλακα που ονομάζεται επίσης σχισμή του Sylvian. Η προ κεντρική έλικα, που αποτελεί το οπίσθιο όριο του μετωπιαίου λοβού, περιέχει τον πρωτοταγή κινητικό φλοιό, ο οποίος ελέγχει τις εκούσιες κινήσεις του συγκεκριμένα μέρη του σώματος.



Ανατομικός Καθορισμός Μετωπιαίου Λοβού (3 από 6)

- Ο μετωπιαίος λοβός περιέχει τους περισσότερους ευαίσθητους στην ντοπαμίνη νευρώνες στον εγκεφαλικό φλοιό. Το σύστημα της ντοπαμίνης σχετίζεται με την ανταμοιβή, την προσοχή, την βραχυπρόθεσμη μνήμη, το σχεδιασμό, και τα κίνητρα. Η ντοπαμίνη τείνει να περιοριστεί και να επιλέξετε αισθητηριακές πληροφορίες που φθάνουν από το θάλαμο προς το πρόσθιο εγκέφαλο.

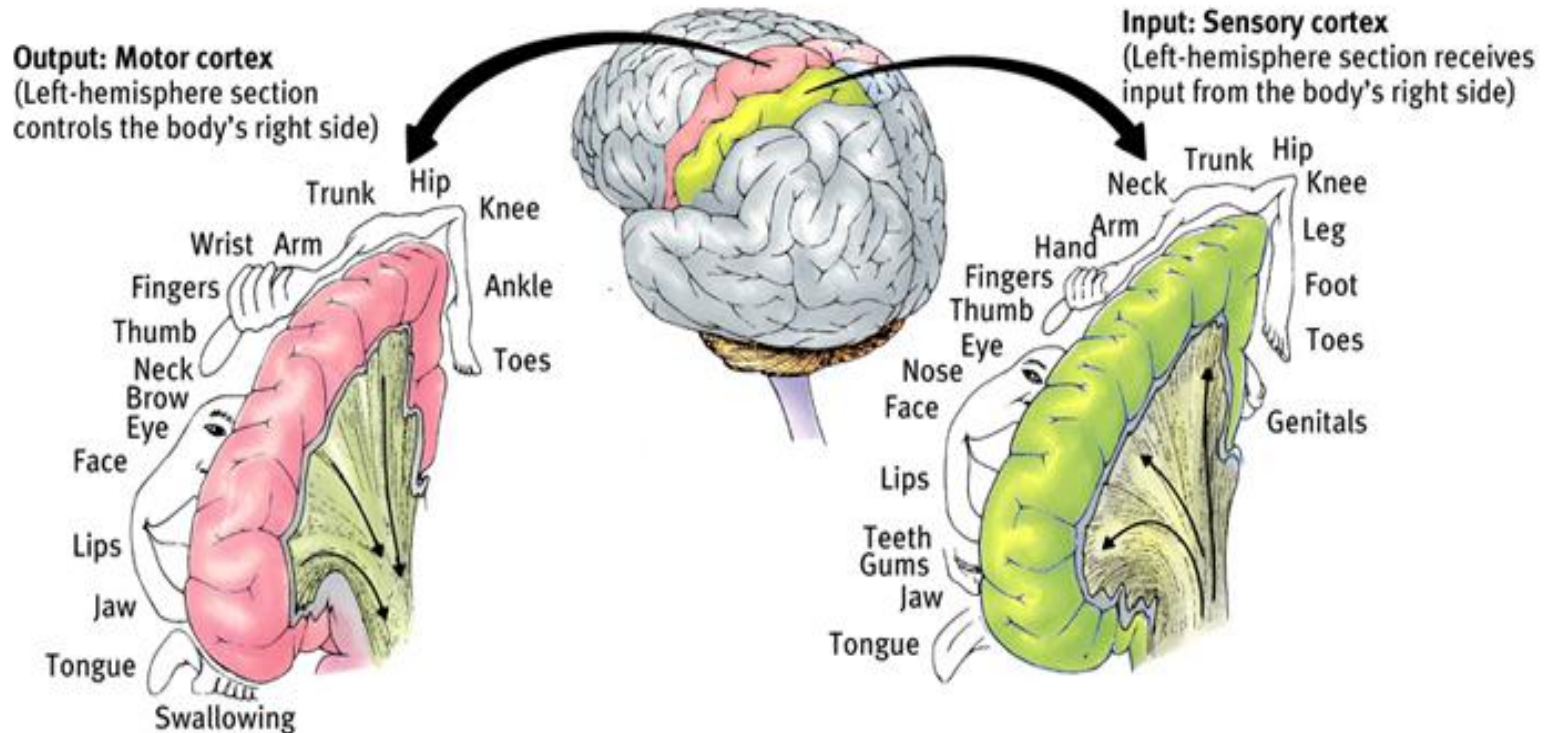


Ανατομικός Καθορισμός Μετωπιαίου Λοβού (4 από 6)

- Μια έκθεση από το Εθνικό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας λέει μια παραλλαγή του γονιδίου που μειώνει την δραστηριότητα της ντοπαμίνης στον προμετωπιαίο φλοιό σχετίζεται με χειρότερη απόδοση και αναποτελεσματική λειτουργία αυτής της περιοχής του εγκεφάλου κατά τη διάρκεια επιτέλεσης της μνήμης εργασίας, και σε ελαφρώς αυξημένο κίνδυνο σχιζοφρένειας. (NIMH, 2001)



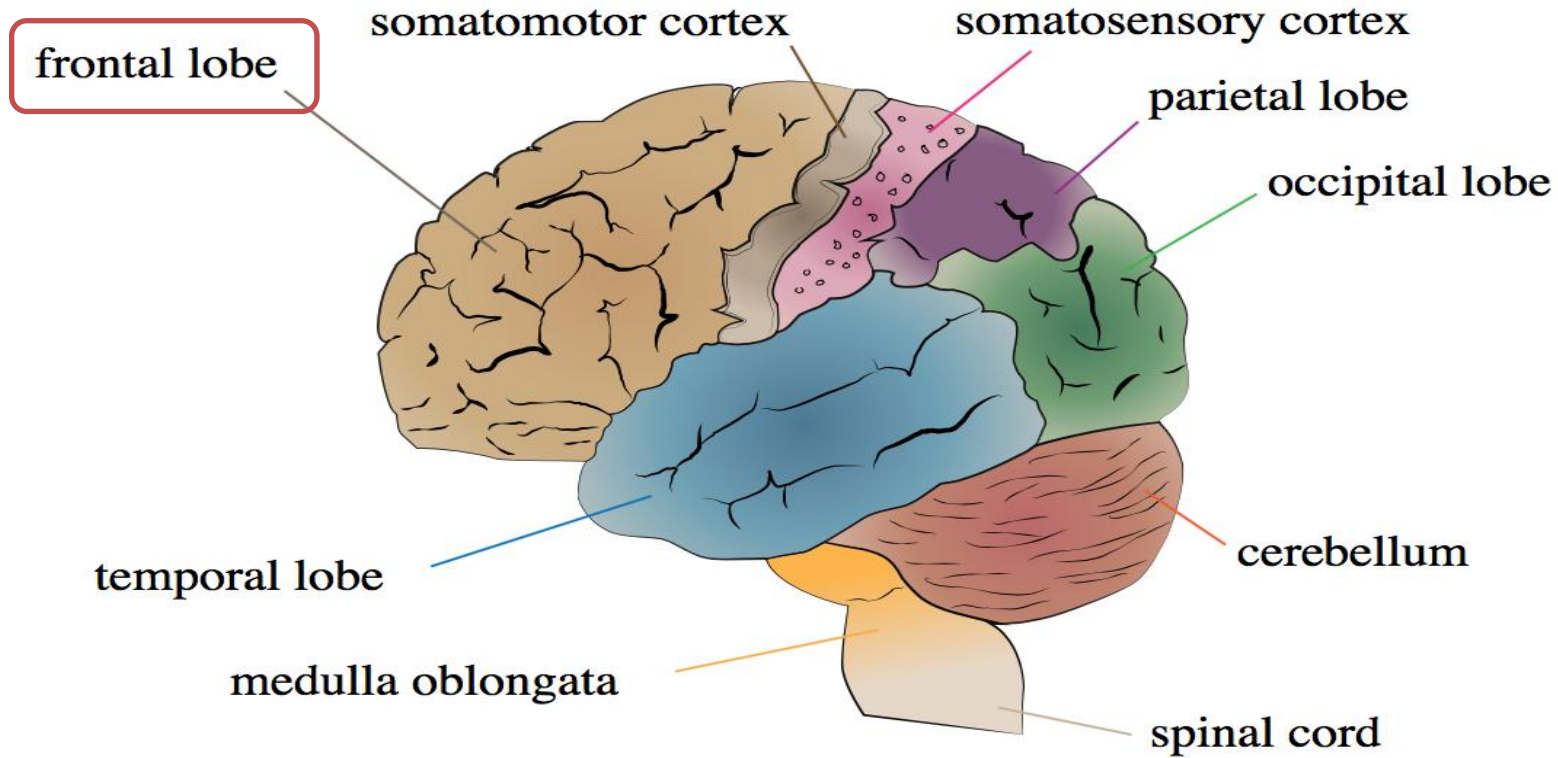
Ανατομικός Καθορισμός Μετωπιαίου Λοβού (5 από 6)



Εικόνα 1. Το ανθρωπάριο. [\[1\]](#)



Ανατομικός Καθορισμός Μετωπιαίου Λοβού (6 από 6)



Εικόνα 2. Ο Μετωπιαίος λοβός. [\[2\]](#)



Λειτουργίες Μετωπιαίου Λοβού



Λειτουργίες Μετωπιαίου Λοβού (1 από 3)

- Οι λειτουργίες του μετωπιαίου λοβού παρατίθενται παρακάτω συνοπτικά:
 1. την συνείδηση
 2. πως να αρχίσουμε μια δραστηριότητα σε απάντηση ενός ερεθίσματος από το περιβάλλον
 3. κρίσεις για τις καθημερινές μας δραστηριότητες
 4. τον έλεγχο των συναισθημάτων μας (δεξί τμήμα του μετωπιαίου λοβού)



Λειτουργίες Μετωπιαίου Λοβού (2 από 3)

- Οι λειτουργίες του μετωπιαίου λοβού παρατίθενται παρακάτω συνοπτικά:
 5. έλεγχος του εκφραστικού λόγου
 6. αναγνώριση της σημασίας στις λέξεις που επιλέγουμε
 7. συμβάλει στην σημασιολογική ομαδοποίηση των λέξεων σε προτάσεις και
 8. μνήμη για συνήθειες και κινητικές δραστηριότητες.



Λειτουργίες Μετωπιαίου Λοβού (2 από 3)

- Ο μετωπιαίο λοβός είναι τόσο σχετικά μεγάλος σε μάζα και έχει λιγότερο περιορισμένη κίνηση από το οπίσθιο τμήμα του εγκεφάλου (Lux, 2007). Είναι ένα τμήμα του εγκεφαλικού συστήματος, το οποίο υποστηρίζει την κατευθυνόμενη συμπεριφορά (Badre & D'Esposito, 2009). Ο λοβός είναι συχνά αναφέρεται ως το τμήμα του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνος για την ικανότητα να αποφασίσει κάποιος μεταξύ καλών και κακών επιλογών, καθώς και να αναγνωρίζουν τις συνέπειες των διαφόρων δράσεων.



Σύνδρομο Μετωπιαίων Λοβών



Σύνδρομο Μετωπιαίων Λοβών (1 από 7)

- Τα μετά από έναν τραυματισμό του μετωπιαίου λοβού, οι ικανότητες ενός ατόμου να παίρνει σωστές αποφάσεις και να αναγνωρίζουν τις συνέπειες τους είναι συχνά μειωμένη.
- Η ανεπάρκεια της μνήμης είναι ένα άλλο κοινό φαινόμενο που σχετίζεται με βλάβες στον μετωπιαίο λοβό, αλλά το αποτέλεσμα αυτό είναι λιγότερο τεκμηριωμένο και μπορεί ή δεν μπορεί να φαίνεται κατά την διάρκεια μιας εξέτασης. (Kim, et al., 2009)



Σύνδρομο Μετωπιαίων Λοβών (2 από 7)

- Βλάβη στον μετωπιαίο λοβό μπορεί να προκαλέσει αυξημένη ευερεθιστότητα, το οποίο μπορεί να περιλαμβάνει μια αλλαγή στη διάθεση και μια ανικανότητα να ρυθμίζουν τη συμπεριφορά (Lux, 2007). Ειδικότερα, ένας τραυματισμός του μετωπιαίου λοβού μπορεί να οδηγήσει σε ελλείμματα στην εκτελεστική λειτουργία, την επιλογή ενός στόχου, το σχεδιασμό, την έναρξη, την αλληλουχία, την ανίχνευση σφαλμάτων, και της αυτο-διόρθωσης. (Lezak, 1989)



Σύνδρομο Μετωπιαίων Λοβών (3 από 7)

- Οι ασθενείς με βλάβη των μετωπιαίων λοβών συχνά παραπονιούνται για ελάχιστη έως σημαντική απώλεια μνήμης.
- Στην πραγματικότητα, όταν οι ασθενείς με τέτοιες βλάβες ελέγχονται με τη χρήση τυποποιημένων τεστ μνήμης, βαθμολογούν συχνά μέσα στα φυσιολογικά. Οι στενοί συγγενείς αυτών των ίδιων των ασθενών, ωστόσο, μπορεί να περιγράψει ουσιαστικά προβλήματα μνήμης.

Σύνδρομο Μετωπιαίων Λοβών (4 από 7)

- Η διαφορά παρουσιάζεται επειδή δεν είναι το ίδιο το σύστημα μνήμης που έχει προσβληθεί, αλλά οι λειτουργίες του μετωπιαίου λοβού διευκολύνουν τη μνήμη εργασίας (Kim, et al., 2009). Η μνήμη εργασίας συμμετέχει ενεργά στην ικανότητα να διατηρηθεί η προσοχή. (Broadway, et al., 2010)
- Ασθενείς με βλάβη των μετωπιαίων λοβών έχουν μειωμένη την μνήμη εργασίας, ως εκ τούτου, μια μειωμένη ικανότητα για την ανάκτηση πληροφοριών από την δευτεροταγή μνήμη τους. (Kane, 2002)



Σύνδρομο Μετωπιαίων Λοβών (5 από 7)

- Μια αύξηση στην παρορμητικότητα, η ανάληψη κινδύνων ή και τα δύο συχνά παρατηρείται σε άτομα μετά από βλάβες του μετωπιαίου λοβού. Οι δύο σχετικοί όροι διαφέρουν κατά το ότι η παρορμητικότητα είναι μια απάντηση στην άρση των αναστολών, ενώ η ανάληψη κινδύνων που σχετίζονται με τις πτυχές ανταμοιβή με βάση της λήψης αποφάσεων. (Floden, et al., 2008)



Σύνδρομο Μετωπιαίων Λοβών (6 από 7)

- Για να το θέσουμε πιο απλά, ένα παρορμητικό πρόσωπο θα πάρει μια απόφαση γρήγορα, χωρίς να λάβει υπόψη τις συνέπειες, οδηγώντας τελικά σε μια έλλειψη αυτοελέγχου.
- Αντίθετα, οι ριψοκίνδυνοι θα εξετάσουν τις συνέπειες, αλλά δεν θα τις ζυγίζουν. Θα αρπάξουν την ευκαιρία της ανταμοιβής, ακόμα και εάν η πιθανότητα παραλαβή της ανταμοιβής είναι εύθραυστη. (Floden, et al., 2008)



Σύνδρομο Μετωπιαίων Λοβών (7 από 7)

- Η αύξηση της ανάληψης κινδύνων, μεταξύ των ασθενών με βλάβη στον μετωπιαίο λοβό μπορεί να παρατηρηθεί άμεσα στην αυξημένη δράση των τυχερών παιχνιδιών, καθώς και να αναπτυχθεί εξάρτηση για τα τυχερά παιχνίδια μέσω αυτής της συμπεριφοράς. (Floden, et al., 2008)



Σύνδρομο Foster–Kennedy



Σύνδρομο Foster–Kennedy (1 από 7)

- Σύνδρομο Foster-Kennedy (επίσης γνωστό ως σύνδρομο Gowers-Paton-Kennedy, φαινόμενο Κένεντι ή το σύνδρομο του Κένεντι) αναφέρεται σε ένα σύνολο ευρημάτων που σχετίζονται με όγκους του μετωπιαίου λοβού. (Dorland, 2011)
- Αν και το σύνδρομο Foster Kennedy-εξισώνεται με σύνδρομο Kennedy, δεν θα πρέπει να συγχέεται με τη νόσο του Kennedy, η οποία πήρε το όνομά του William R. Kennedy.

Σύνδρομο Foster–Kennedy (2 από 3)

- Επίσης το Ψευδο-σύνδρομο Foster Kennedy-ορίζεται ως μονόπλευρη οπτική ατροφία με papilledema στο άλλο μάτι, αλλά με την απουσία μιας μάζας. (Bansal, Dabbs, Long, 2008). Το σύνδρομο ορίζεται ως οι ακόλουθες αλλαγές:
 - οπτική ατροφία στο σύστοιχο μάτι
 - απώλεια της όρασης στο κέντρο του οπτικού πεδίου στο σύστοιχο μάτι
 - ανοσμία (απώλεια της όσφρησης) ομόπλευρα

Σύνδρομο Foster–Kennedy (3 από 3)

- Αυτό το σύνδρομο οφείλεται στην συμπίεση του οπτικού νεύρου, την συμπίεση του οσφρητικού νεύρου, και αυξημένη ενδοκρανιακή πίεση (ICP) δευτερογενώς από μάζα (όπως μηνιγγίωμα ή πλασμοκύτωμα). (Longmore, et al., 2007)
- Υπάρχουν και άλλα συμπτώματα που σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να είναι ναυτία και έμετος, απώλεια μνήμης και συναισθηματική αστάθεια (δηλ, μετωπιαίο λοβό πινακίδες). (Longmore, et al., 2007)



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



ανοικτά μαθήματα
opencourses

Σύνδρομο Kleine–Levin



Σύνδρομο Kleine–Levin (1 από 7)

- Το σύνδρομο Kleine-Levin (KLS), επίσης γνωστή ως "σύνδρομο ωραίας κοιμωμένης" είναι μια σπάνια διαταραχή του ύπνου που χαρακτηρίζεται από επίμονη επεισοδιακή υπερυπνία και γνωστικές ή αλλαγές στη διάθεση. Πολλοί ασθενείς εμφανίζουν επίσης υπερφαγία, υπερσεξουαλικότητα και άλλα συμπτώματα. Οι ασθενείς γενικά βιώνουν επαναλαμβανόμενα επεισόδια της κατάστασης για περισσότερο από μια δεκαετία. Μεμονωμένα επεισόδια διαρκούν περισσότερο από μία εβδομάδα, αλλά λιγότερο από ένα μήνα.



Σύνδρομο Kleine–Levin (2 από 7)

- Η κατάσταση επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό τις προσωπικές, επαγγελματικές και κοινωνικές συνθήκες των πασχόντων, αλλά τα συμπτώματα σπάνια μπορούν να προκαλέσουν μόνιμα ζητήματα. Η σοβαρότητα των συμπτωμάτων και η πορεία της νόσου διαφέρουν μεταξύ των πασχόντων. Οι ασθενείς έχουν συνήθως περίπου 20 επεισόδια πάνω από μια δεκαετία περίπου. Η έναρξη της κατάστασης ακολουθεί συνήθως μια ιογενή λοίμωξη, αρκετοί διαφορετικοί ιοί έχουν παρατηρηθεί να προκαλούν KLS.



Σύνδρομο Kleine–Levin (3 από 7)

- Γενικά μπορεί μόνο να διαγνωστεί μετά από παρόμοιες συνθήκες να έχουν αποκλειστεί. Η μαγνητική τομογραφία, η αξονική τομογραφία, η οσφυονωτιαία παρακέντηση, και οι τοξικολογικές εξετάσεις που χρησιμοποιούνται για να αποκλειστούν άλλες δυνατότητες, δίνουν απαντήσεις. Ο μηχανισμός της νόσου δεν είναι γνωστός, αλλά ο θάλαμος πιστεύεται ότι πιθανώς παίζει ρόλο. Οι τομογραφίες έχουν δείξει υποαιμάτωση στους εγκεφάλους των ασθενών κατά τη διάρκεια επεισοδίων.



Σύνδρομο Kleine–Levin (4 από 7)

- Ασθενείς με Kleine-Levin σύνδρομο έχουν επαναλαμβανόμενο αισθήματα υπερβολική κούραση και παρατεταμένου ύπνου (υπερυπνία) (Oliveira, et al., 2013). Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι ασθενείς κοιμούνται 15-21 ώρες την ημέρα κατά τη διάρκεια επεισοδίων. (Arnulf, et al., 2012; Ramdurg, 2010)
- Η υπερβολική όρεξη (υπερφαγία) και ασυνήθιστη λιγούρες είναι παρόντες στο μισό έως δύο τρίτα των περιπτώσεων. (Arnulf, et al., 2012; Ramdurg, 2010)



Σύνδρομο Kleine–Levin (5 από 7)

- Περίπου οι μισοί από τους ασθενείς, κυρίως άνδρες ασθενείς, έχουν εμπειρία δραματικής αύξησης στις σεξουαλικές παρορμήσεις (υπερσεξουαλικότητα). (Arnulf, et al., 2012; Ramdurg, 2010)
- Διάφορα άλλα συμπτώματα συνοδεύουν συνήθως το σύνδρομο, συμπεριλαμβανομένου των αλλαγών στη διάθεση και τη γνωστική ικανότητα. (Oliveira, et al., 2013) αποπραγματοπισμό και σοβαρή απάθεια είναι παρόντα σε τουλάχιστον 80 τοις εκατό των περιπτώσεων. (Huang, et al., 2010)



Σύνδρομο Kleine–Levin (6 από 7)

- Περίπου το ένα τρίτο των ασθενών που βιώνουν παραισθήσεις ή ψευδαισθήσεις. (Arnulf, et al., 2012)
- Η κατάθλιψη και το άγχος εμφανίζονται λιγότερο συχνά και σε ποσοστό 25% (Huang, et al., 2010). Τα άτομα συνήθως δεν μπορεί να θυμηθούν τι συνέβη κατά τη διάρκεια επεισοδίων και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές και πονοκέφαλοι συχνά έχουν αναφερθεί. (Arnulf, et al., 2012)



Σύνδρομο Kleine–Levin (7 από 7)

- Ορισμένοι ασθενείς ενεργούν με πολύ παιδιάστικο τρόπο κατά τη διάρκεια επεισοδίων και δεν μπορούν να θυμηθεί τι συνέβη κατά τη διάρκεια επεισοδίων και ενίοτε υποφέρουν κατά την διάρκεια αυτών. (Arnulf, et al., 2012).
- Σε ορισμένες περιπτώσεις, το αυτόνομο νευρικό σύστημα, δυσλειτουργεί. (Oliveira, et al., 2013)



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



ανοιτά μαθήματα
opencourses

Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού



Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού (1 από 15)

- Η επιληψία μετωπιαίου λοβού είναι μια νευρολογική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από σύντομες, επαναλαμβανόμενες επιληπτικές κρίσεις που προκύπτουν στους μετωπιαίους λοβούς του εγκεφάλου, συχνά, ενώ ο ασθενής κοιμάται. Είναι ο δεύτερος πιο κοινός τύπος της επιληψίας μετά επιληψίας κροταφικού λοβού, και σχετίζεται με τη χρονική μορφή από το γεγονός ότι και οι δύο μορφές χαρακτηρίζονται από την εμφάνιση των μερικών (εστιακών) επιληπτικές κρίσεις. (Haut, et al., 2002)



Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού (2 από 15)

- Εστιακές επιληπτικές κρίσεις που συμβαίνουν στους μετωπιαίους λοβούς μπορεί να συμβεί σε μία από τις δύο διαφορετικές μορφές: είτε απλές εστιακές επιληπτικές κρίσεις (που δεν επηρεάζουν την ευαισθητοποίηση ή μνήμη) ή σύνθετες εστιακές επιληπτικές κρίσεις (που επηρεάζουν την ευαισθητοποίηση ή τη μνήμη, είτε πριν, κατά τη διάρκεια ή μετά). (Haut, et al., 2002)



Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού (3 από 15)

- Τα συμπτώματα και οι κλινικές εκδηλώσεις της επιληψίας μετωπιαίου λοβού μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με το ποια συγκεκριμένη περιοχή του μετωπιαίου λοβού επηρεάζεται. (Haut, et al., 2002)
- Η έναρξη μιας επιληπτικής κρίσης είναι δύσκολο να ανιχνευθεί, δεδομένου ότι οι μετωπιαίοι λοβοί περιέχουν και ρυθμίζουν πολλές δομές και τις λειτουργίες για τις οποίες σχετικά λίγα είναι γνωστά. (Mayo Clinic, 2009)



Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού (4 από 15)

- Λόγω της έλλειψης γνώσεων γύρω από τις λειτουργίες που σχετίζονται με τους μετωπιαίους λοβούς, επιληπτικές κρίσεις που συμβαίνουν σε αυτές τις περιοχές του εγκεφάλου μπορούν να παράγουν ασυνήθιστα συμπτώματα τα οποία συχνά μπορεί να διαγνωσθεί λανθασμένα ως ψυχιατρική διαταραχή, μη-επιληπτική κρίση ή διαταραχή του ύπνου. (Mayo Clinic, 2009)



Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού (5 από 15)

- Κατά τη διάρκεια της έναρξης μιας επιληπτικής κρίσης, ο ασθενής μπορεί να εμφανίζει ανώμαλη στάση του σώματος, αισθητικοκινητικ;α τικ, ή άλλες ανωμαλίες στις κινητικές δεξιότητες (Mayo Clinic, 2009).
- Σε σπάνιες περιπτώσεις, ανεξέλεγκτο γέλιο ή κλάμα μπορεί να συμβεί κατά τη διάρκεια μιας επιληπτικής κρίσης. (Haut, et al., 2002)



Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού (6 από 15)

- Μια σύντομη περίοδο σύγχυσης γνωστό ως μετά της κρίσης κατάσταση μπορεί να ακολουθήσει μερικές φορές μια κρίση που συμβαίνουν στους μετωπιαίους λοβούς.
- Ωστόσο, αυτές οι καταστάσεις μετά την κρίση είναι συχνά μη ανιχνεύσιμες και γενικά δεν διαρκούν εφ' όσον οι περίοδοι της σύγχυσης μετά από επιληπτικές κρίσεις είναι ίδιες με αυτές που συμβαίνουν στους κροταφικούς λοβούς.



Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού (7 από 15)

- Τα συμπτώματα είναι συχνά το προϊόν της εξάπλωσης της υπερενεργοποίηση που συμβαίνουν μέσα σε ένα σύνολο από κεντρικές εστίες που ταξιδεύει από τις πλευρικές περιοχές του εγκεφάλου προκαλώντας έτσι μια σειρά των συμπτωμάτων. (Mayo Clinic, 2009)



Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού (8 από 15)

- Λόγω του τεράστιου ποσού της διαφορετικότητας τόσο στις γνωστικές και κινητικές λειτουργίες που συμβαίνουν εντός των λοβών, υπάρχει μια τεράστια ποικιλία στους τύπους των συμπτωμάτων που μπορούν να προκύψουν από επιληπτικές κρίσεις με βάση την πλευρά και την τοπογραφία του εστιακού προέλευσης. (Mayo Clinic, 2009)



Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού (9 από 15)

- Τα συμπτώματα συνήθως έρχονται σε μικρές δόσεις που διαρκούν λιγότερο από ένα λεπτό και συχνά συμβαίνουν ενώ ο ασθενής κοιμάται. (Kramer, et al., 1997; Lee, Park & Coe, 1998)
- Στις περισσότερες περιπτώσεις, ο ασθενής θα αντιμετωπίσει μια φυσική ή συναισθηματική αύρα, μυρμήγκιασμα, μούδιασμα ή ένταση πριν εμφάνισης κρίσεων. (Kellinghaus & Luders, 2004)



Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού (10 από 15)

- Τονωτική στάση και κλονικές κινήσεις είναι κοινά συμπτώματα στις περισσότερες από τις περιοχές του μετωπιαίου λοβού, ως εκ τούτου, το είδος των κρίσεων που σχετίζονται με την επιληψία του μετωπιαίου λοβού συνήθως αποκαλούνται τονικοκλονικές κρίσεις. Δυστονικές κινήσεις είναι κοινά και στις δύο τύπου επιληψίες TLE και FLE, αλλά είναι συνήθως το πρώτο σύμπτωμα σε FLE επεισόδια όπου είναι πολύ σύντομη και δεν επηρεάζουν τη συνείδηση. (Lee, Park & Coe, 1998)



Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού (11 από 15)

- Μερικές κρίσεις είναι πολύπλοκες, μερικώς απλές, δευτερευόντως γενικευμένες ή ένας συνδυασμός των τριών. Αυτές οι μερικώς απλές κρίσεις συχνά λανθασμένα ως ψυχογενείς επιληπτικές κρίσεις. (Panayiotopoulos, 2005)
- Ένα ευρύ φάσμα ειδικότερων συμπτωμάτων προκύπτουν όταν τα διάφορα τμήματα του μετωπιαίου φλοιού επηρεάζεται. (Haut, et al., 2002)



Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού (12 από 15)

Συμπληρωματικής κινητικής περιοχής συμπτώματα

- Η έναρξη και η ολοκλήρωση της κρίσης είναι αρκετά απότομες.
- Η τονική στάση είναι αμφοτέρη ή ασύμμετρη μεταξύ του αριστερού και του δεξιού ημισφαιρίου. Μια σωματαιοσθητική αύρα προηγείται συχνά και πολλά μεγάλα κινητικά και φωνητικά συμπτώματα και τις περισσότερες φορές ακολουθούν. (Kellinghaus & Luders, 2004)



Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού (13 από 15)

Συμπληρωματικής κινητικής περιοχής συμπτώματα

- Κινητικά συμπτώματα: μορφασμούς του προσώπου και πολύπλοκες αυτοματισμούς όπως κλοτσιές και πυελική ενθουσιώδεις
- Φωνητικά συμπτώματα: Γέλιο, φωνές, ή διακοπή της ομιλίας (Kellinghaus & Luders, 2004)



Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού (14 από 15)

Πρωτοταγή κινητικού φλοιού συμπτώματα

- Σε αυτή την περίπτωση έχουμε κρίσεις jacksonian που εξαπλώνονται σε γειτονικές περιοχές του μετωπιαίου λοβού που συχνά πυροδοτούν ένα δεύτερο γύρο των κρίσεων που προέρχονται από άλλη περιοχή του φλοιού. Μερικά δυστονικές ή ετερόπλευρες κινήσεις μπορεί επίσης να είναι παρούσες. (Kellinghaus & Luders, 2004)



Επιληψία Μετωπιαίου Λοβού (15 από 15)

Οσφυονωτιαίος πλευρικός φλοιός

- Αυτή η περιοχή δεν φαίνεται να έχει πολλές κινητικά συμπτώματα πέρα από τονωτικές ή κλονικές κινήσεις.

Operculum

- Πολλά από τα συμπτώματα που συνδέονται με την περιοχή αυτή περιλαμβάνει προβλήματα κατάποση, σιελόρροια, μάσηση και, ενδεχομένως, γευστικών παραισθήσεις. Που προηγείται της κρίσης το άτομο είναι φοβισμένοι και συχνά έχει επιγαστρική αύρα.



Αναφορές Εικόνων

1. https://www.google.gr/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0CAcQjRxqFQoTCJ-nyoqF9cYCFYM6FAod8eUOlq&url=http%3A%2F%2Fposturologyblog.com%2Fthe-brain-muscle-connection%2F&ei=KNqyVZ_zFoP1UPHLu5AC&bvm=bv.98717601,d.d24&psig=AFQjCNHJf4uOFMM6aGvrTpllqRywSitoHQ&ust=1437870941673192
2. https://en.wikipedia.org/wiki/Frontal_lobe#/media/File:Cerebrum_lobes.svg



Βιβλιογραφία (1 από 3)

- Arnulf, I., Rico, T. J., & Mignot, E. (2012). Diagnosis, disease course, and management of patients with Kleine-Levin syndrome. *The Lancet Neurology*, *11*(10), 918-928.
- Badre, D., & D'Esposito, M. (2009). Is the rostro-caudal axis of the frontal lobe hierarchical?. *Nature Reviews Neuroscience*, *10*(9), 659-669.
- Bansal, S., Dabbs, T., & Long, V. (2008). Pseudo-Foster Kennedy Syndrome due to unilateral optic nerve hypoplasia: a case report. *J Med Case Rep*, *18*, 2-86.
- Broadway, J. M., Redick, T. S., & Engle, R. W. (2010). Working Memory Capacity: Self-Control Is (in) the Goal. *Self Control in Society, Mind, and Brain*, 163.
- Dorland, W. A. N. (2011). *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*³²: *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*. Elsevier Health Sciences.
- Floden, D., Alexander, M. P., Kubu, C. S., Katz, D., & Stuss, D. T. (2008). Impulsivity and risk-taking behavior in focal frontal lobe lesions. *Neuropsychologia*, *46*(1), 213-223.
- Haut, S. R., Swick, C., Freeman, K., & Spencer, S. (2002). Seizure clustering during epilepsy monitoring. *Epilepsia*, *43*(7), 711-715.
- Huang, Y. S., Lakkis, C., & Guillemineault, C. (2010). Kleine-Levin syndrome: current status. *Medical Clinics of North America*, *94*(3), 557-562.



Βιβλιογραφία (2 από 3)

- Kane, M. J., & Engle, R. W. (2002). The role of prefrontal cortex in working-memory capacity, executive attention, and general fluid intelligence: An individual-differences perspective. *Psychonomic bulletin & review*, *9*(4), 637-671.
- Kim, J. S., Kim, O. L., Seo, W. S., Koo, B. H., Joo, Y., & Bai, D. S. (2009). Memory dysfunctions after mild and moderate traumatic brain injury: comparison between patients with and without frontal lobe injury. *Journal of Korean Neurosurgical Society*, *46*(5), 459-467.
- Kramer, U., Riviello, J. J., Carmant, L., Black, P. M., Madsen, J., & Holmes, G. L. (1997). Clinical characteristics of complex partial seizures: a temporal versus a frontal lobe onset. *Seizure*, *6*(1), 57-61.
- Lee, J. S., Park, J. H., & Coe, C. J. (1998). Clinical Characteristics of Complex Partial Seizures: a Temporal versus a Frontal Lobe Onset. *Korean Journal of Pediatrics*, *41*(6), 769-774.
- Lezak, M. D. (1989). *Assessment of psychosocial dysfunctions resulting from head trauma*. Alan R. Liss.
- Lux, W. E. (2007). A neuropsychiatric perspective on traumatic brain injury. *Journal of rehabilitation research and development*, *44*(7), 951.
- Lønborg, R. J. T. (2007). *Oxford handbook of clinical medicine*. UGESKR LÆGER, 169, 14-15.
- Frontal lobe seizures: Symptoms". Diseases and Conditions*. MayoClinic.com. 2008-10-11. Retrieved 2009-10-17.
- National Institute of Mental Health (2001). "Gene Slows Frontal Lobes, Boosts Schizophrenia Risk.



Βιβλιογραφία (3 από 3)

- Oliveira, M. M., Conti, C., Saconato, H., & Prado, G. F. (2009). Pharmacological treatment for Kleine-Levin Syndrome. *The Cochrane Library*.
- Panayiotopoulos, C. (2005). "Symptomatic and Probably Symptomatic Focal Epilepsies: Topographical Symptomatology and Classification". *The Epilepsies*. Blandon Medical Publishing.
- Ramdurg, S. (2010). Kleine–Levin syndrome: Etiology, diagnosis, and treatment. *Annals of Indian Academy of Neurology*, 13(4), 241.



Σημείωμα Αναφοράς

Νάσιος Γ. Συμπεριφορική Νευρολογία. ΤΕΙ Ηπείρου. Διαθέσιμο από: <http://eclass.teiep.gr/courses/LOGO133/>

Σημείωμα Αδειοδότησης

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά Δημιουργού-Μη Εμπορική Χρήση-Όχι Παράγωγα Έργα 4.0 Διεθνές [1] ή μεταγενέστερη. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, Διαγράμματα κλπ., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

[1] <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.el>



Τέλος Ενότητας

Επεξεργασία: Ταφιάδης Διονύσιος
Ιωάννινα, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ





Σημειώματα



Διατήρηση Σημειωμάτων

Οποιαδήποτε αναπαραγωγή ή διασκευή του υλικού θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει:

- το Σημείωμα Αναφοράς
- το Σημείωμα Αδειοδότησης
- τη Δήλωση Διατήρησης Σημειωμάτων
- το Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων (εφόσον υπάρχει)

μαζί με τους συνοδευόμενους υπερσυνδέσμους.

Τέλος Ενότητας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης