

Sammanfattning och slutsatser

Slutsatser

- ▶ Mycket av det som görs i praktiken i epilepsivården avseende diagnostiska utredningar och behandling av epilepsi har vetenskapligt stöd.
- ▶ Epilepsikirurgi är en effektiv men lågt utnyttjad behandling med starkt vetenskapligt underlag för noggrant selekterade personer med läkemedelsresistent epilepsi. Den skattade kostnaden per kvalitetsjusterat levnadsår är låg till måttlig vid resektiv kirurgi.
- ▶ Ketogen kost är en effektiv behandling med måttligt starkt vetenskapligt underlag för noggrant selekterade barn med läkemedelsresistent epilepsi. Den skattade kostnaden per kvalitetsjusterat levnadsår är hög, men osäkerheten i skattningen är hög.
- ▶ Det är angeläget med mer forskning, avseende till exempel epilepsibehandling i vissa åldersgrupper samt behandling vid samsjuklighet såsom depression, psykos och ADHD.

För diagnosen epilepsi krävs att en person haft oprovocerade och vanligtvis upprepade epileptiska anfall. Ett anfall bedöms som epileptiskt om det yttrar sig på ett typiskt sätt som följd av avvikande aktivitet i hjärnans celler. Epilepsi medför som regel medicinering och ofta mångårig sjukvårdskontakt. I Sverige beräknas mellan 60 000 och 70 000 personer ha epilepsi och varje år utreds minst 7 000 personer för misstänkt epilepsi.

Epilepsi innebär risk för plötsliga epileptiska anfall som oftast medför förlust av kontrollen och en oro för att få anfall i olämpliga situationer. Personen som har epilepsi är många gånger inte medveten om sina anfall, vet inte hur anfallen ser ut och därmed inte hur omgivningen ska reagera. Att ha epilepsi kan få allvarliga och i värsta fall fatala konsekvenser. Utredningar är inte alltid klagörande vad gäller orsak,



och den behandling som kan erbjudas är som regel inte botande, utan lindrar eller tar i bästa fall bort symtomen. Behandlingen är också ofta förenad med biverkningar. Både utrednings- och behandlingsbeslut måste individualiseras och fattas i samråd med den berörda personen själv och för barn och ungdomar även i samråd med föräldrarna. Riskerna med behandling måste alltid vägas mot nyttan. Epilepsin påverkar inte bara livssituationen för personen själv, utan för hela familjen – inte minst gäller detta barn och ungdomar med epilepsi. Många personer med epilepsi har andra funktionsnedsättningar. Det vanligaste är intellektuell funktionsnedsättning. Dessa personer och deras familjer behöver ofta stödinsatser från samhället.

De metoder som granskats i rapporten berör diagnostik, läkemedelsbehandling, kirurgi samt vissa övriga behandlingar. Rapporten består av ett underlag som SBU tagit fram till Socialstyrelsen 2017 och som har kompletterats med en uppdaterad litteratursökning och en fördjupad analys. Rapporten bygger på en systematisk översikt, inklusive evidensgradering, genomförd enligt SBU:s metod, se SBU:s handbok på www.sbu.se/metodbok. Rapporten omfattar personer med misstänkt eller diagnostiserad epilepsi.

Denna rapport hör till serien SBU Utvärderar (ISSN 1400-1403). Rapportserien baseras på systematiska litteraturnomgångar av forskningsartiklar. Rapporten har utarbetats av en grupp sakkunniga inom ämnesområdet. De sakkunniga har bland annat preciserat frågeställningen, bedömt forskningens kvalitet och diskuterat de

sammanvägda resultat som framkommit. Frågeställningen belyses ur ett etiskt och hälsoekonomiskt perspektiv och rapporten omfattar även en evidensgradering som visar hur starkt det samlade vetenskapliga underlaget är. Rapporten har granskats såväl internt inom SBU som av externa granskare inom området.

Projektgrupp

Sakkunniga

Torbjörn Tomson, Karolinska Institutet, Karolinska Universitetssjukhuset, Solna
Roland Flink, Uppsala Universitet, Akademiska sjukhuset, Uppsala
Lars Forsgren, Umeå Universitet, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå
Ingrid Olsson Lindberg, Sahlgrenska akademien, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
Göteborgs universitet, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Göteborg
Kristina Malmgren, Sahlgrenska Akademien, Göteborgs Universitet, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
Viviann Nordin, Karolinska Institutet, Sachsska barn- och ungdomssjukhuset, Stockholm

Adjungerade under 2017:

Johan Bjellvi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
Olafur Sveinsson, Karolinska Universitetssjukhuset

SBU

Sten Anttila, projektledare
Martin Eriksson, hälsoekonom
Elisabeth Gustafsson, projektadministratör
Charlotte Hall, biträdande projektledare
t.o.m. september 2016
Margareta Hedner, projektmedarbetare under 2017
Maja Kärrman Fredriksson, informationsspecialist
Laura Lintamo, projektmedarbetare under 2016
Tanja Näslund, biträdande projektledare
t.o.m. januari 2018
Jenny Odeberg, projektledare t.o.m. september 2016
Natalie Peira, projektmedarbetare under 2017
Karin Rydin, projektmedarbetare under 2016
Karin Wilbe Ramsay, biträdande projektledare

Externa granskare

Morten I Lossius, Specialsykehuset for epilepsi, SSE, Universitetssykehuset, Oslo, Norge
Marit Bjørnvold, Avdeling for kompleks epilepsi, Spesialsykehuset for epilepsi, SSE, Universitetssykehuset, Oslo, Norge

Rapport nr 281 (2018) • registrator@sbu.se.
Rapporten kan laddas ner från www.sbu.se/281

Grafisk produktion: Anna Edling, SBU.

Mer från SBU

► **SBU:s nyhetsbrev** mejlas när nya rapporter publiceras och inkluderar ibland andra stora nyheter. Anmäl dig i sidfoten längst ner på SBU:s webbplats.

WWW.SBU.SE/PRENUMERERA

► **SBU:s upplysningstjänst** är en möjlighet för sjukvården och socialtjänsten att snabbt få svar på avgränsade frågor. SBU sammanställer ett svar på vilka publicerade vetenskapliga studier som finns gällande olika insatser eller åtgärder.

WWW.SBU.SE/UPPLYSNINGSTJANST

► **Vetenskapliga kunskapsluckor** identifieras av SBU och publiceras på SBU:s webbplats. Ett syfte är att ge forskare tips om var det saknas kunskap och identifiera var behovet av forskning är stort. Ett annat syfte är att ge de aktuella verksamheterna ett underlag för prioritering.

WWW.SBU.SE/KUNSKAPSLUCKOR

► **SBU:s handbok** beskriver arbetsgången för systematiska utvärderingar. Den används av SBU:s projektgrupper och i undervisning.

WWW.SBU.SE/HANDBOK