

TRATAMENTOS E TERAPIAS PARA SCN2A

DROGAS ANTI-EPILEPTICAS (AEDS)

Considerações para uso de DEAs para Distúrbios de SCN2A:

- Monitore a eficácia e toxicidade da droga
- Trate agressivamente livrar-se de convulsões
- Controle de convulsões poder influenciar prognóstico
- A eficácia dos medicamentos pode variar de acordo com o fenótipo (apresentação)

Fenótipo de ganho de função

- Bloqueadores não seletivos dos canais de sódio são recomendados:
 - Fenitoína, Lacosamida, Oxcarbazepina, Carbamazepina, Lamotrigina, Zonisamida
- Use cedo, e pode-se exigir doses mais altas do que o padrão
- Medicamentos menos convencionais (com dados limitados) a serem considerados:
 - Cannabidiol, Lidocaine, Topiramate

Fenótipo de perda de função

- Evite bloqueadores dos canais de sódio
- Medicamentos para consider incluem:
 - Benzodiazepínicos (Clobazam, Clonazepam), Levetiracetam, Valproato, Vigabitrina, Topiramato, Estiripentol, Rufinamida
- Medicamentos menos convencionais (com dados limitados) a serem considerados:
 - Etossuximida, Felbamato, Acetazolamida (para ataxia episódica)

Opções adicionais de tratamento

- Terapias dietéticas: **dieta cetogênica, dieta de Atkins modificada, tratamento de baixo índice glicêmico**
- Opções cirúrgicas: **Estimulador do nervo vagal, Neurocirurgia**
- **Tratamentos com esteróides para espasmos infantis**
- **Imunoglobulina intravenosa (IVIG)** - dados limitados com efeito mínimo

Visite nosso site para saber mais sobre pesquisas atuais e desenvolvimentos de tratamentos específicos para SCN2A:
www.scn2a.org

INTERVENÇÕES TERAPEUTICAS

- Terapia ocupacional
- Fisioterapia
- Terapia visual
- Hipoterapia
- Hidroterapia
- Terapia musical
- Análise de comportamento aplicada (ABA)
- Terapia de Integração Sensorial
- Terapia assistiva de comunicação aumentativa (AAC)