



ФГБОУ ВО Красноярский государственный медицинский  
университет  
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России  
Кафедра нервных болезней с курсом медицинской  
реабилитации ПО

# Фокально – корковая дисплазия

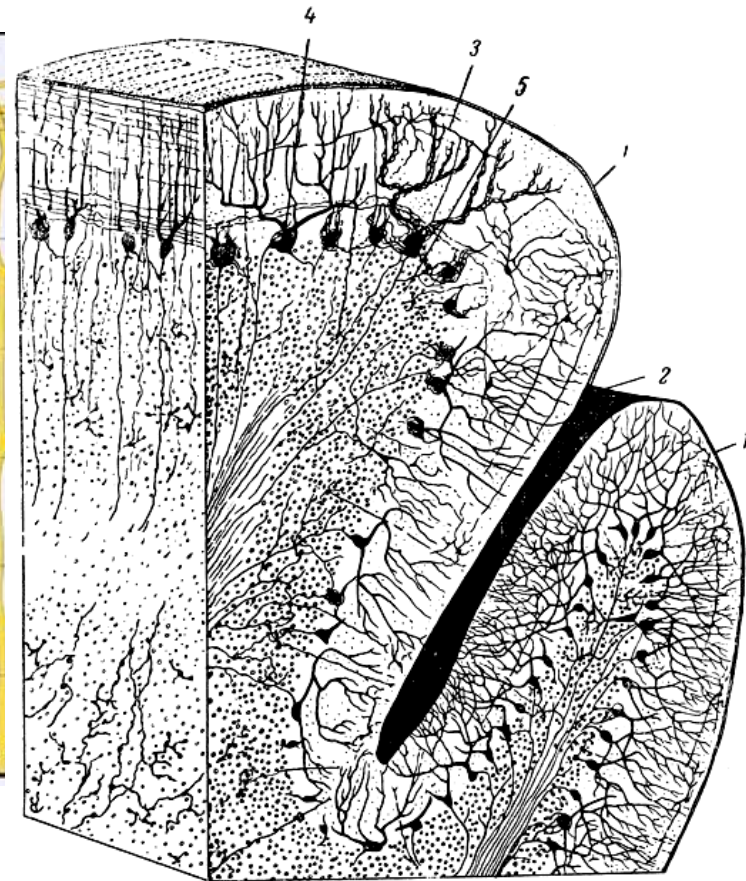
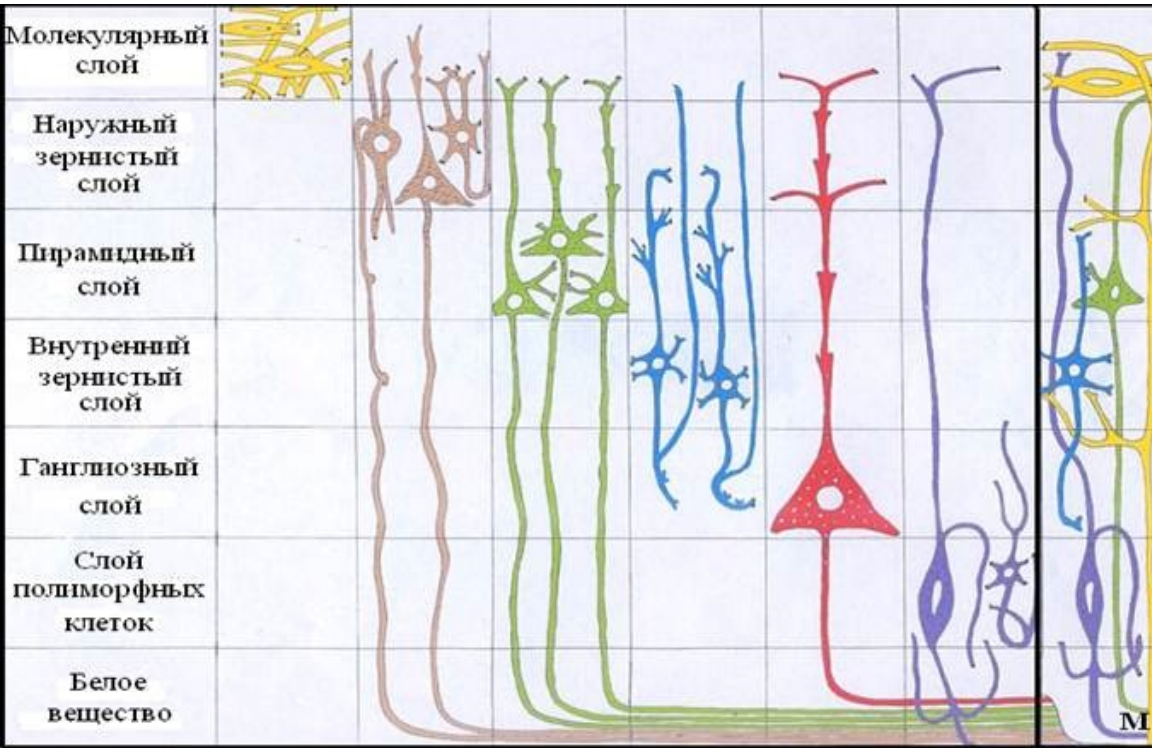
*Выполнила ординатор первого года  
обучения Яковлева К.Д.*

# ФКД

**Фокально – корковая дисплазия** — неправильное развитие головного мозга, характеризующееся нарушением нейронального распределения клеток в радиальном или тангенциальном направлении, в ряде случаев в сочетании с дисморфичными нейронами, баллонными клетками либо в комбинации с основным поражением (склероз гиппокампа, глиальная или глионейрональная опухоль, сосудистая мальформация или любое поражение, приобретенное в раннем возрасте)<sup>1</sup>

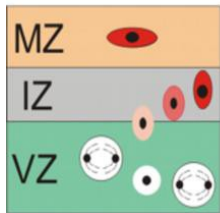
<sup>1</sup> М.Б. КОРСАКОВА, А.Б. КОЗЛОВА, Н.А. АРХИПОВА и др. Сопоставление электрокортикографических паттернов и типов фокальных корковых дисплазий у детей с эпилепсией. doi: 10.17116/neiro201579519-27

# Строение коры головного мозга

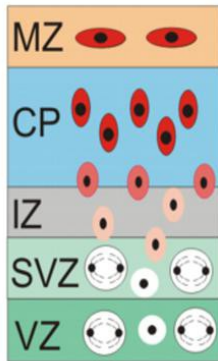


# Формирование коры головного мозга

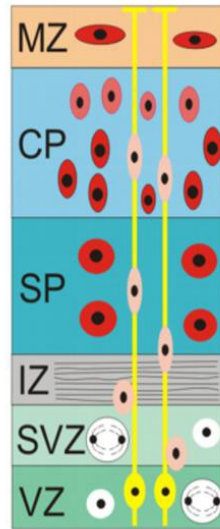
6 недель



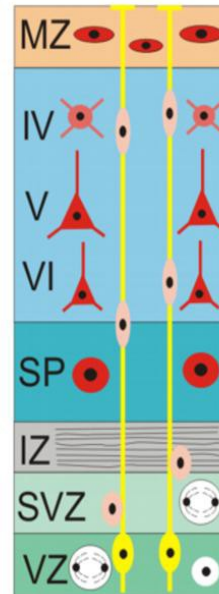
3 мес



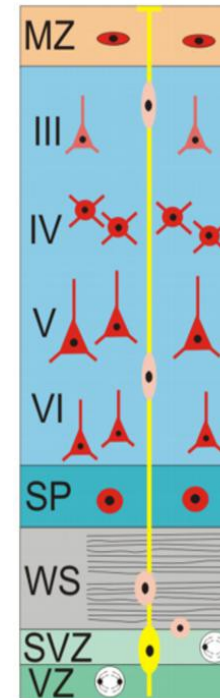
4 мес



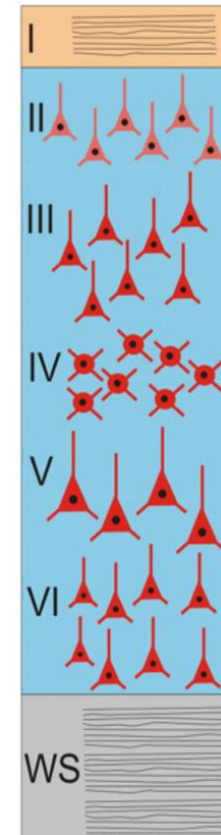
5 мес



8 мес



новорожденный



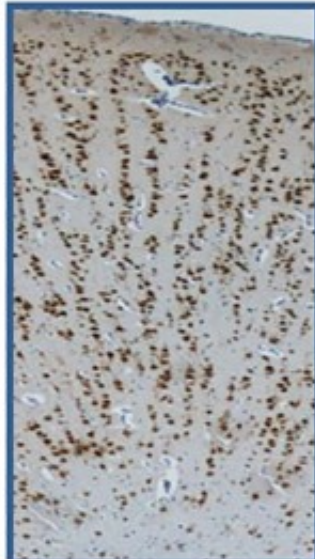
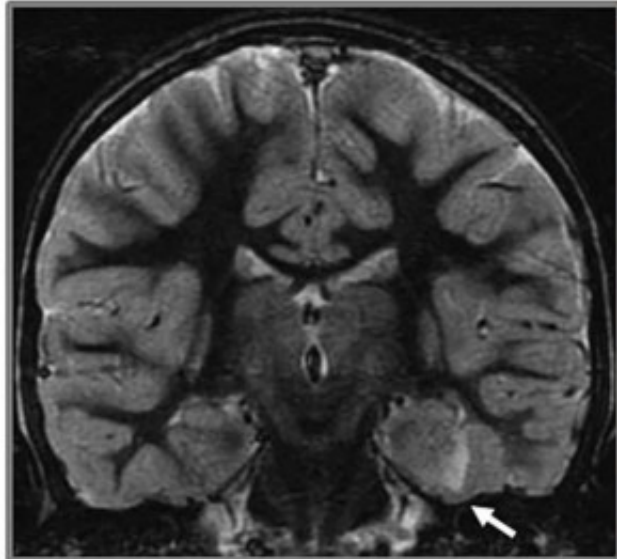
# Классификация ФКД

ФКД I типа (изолированная)	Нарушение радиального коркового расположения (Тип Ia)	Нарушение тангенциального коркового расположения (Тип Ib)	Сочетание обоих типов (Тип Ic)	
ФКД II типа (изолированная)	Нарушение морфологии нейронов (Тип IIa)		Нарушение морфологии нейронов с баллонными клетками (Тип IIb)	
ФКД тип III (ассоциированные с еще одним принципиальным поражением)	Нарушение строения коры в височной доле, ассоциированные со склерозом гиппокампа (Тип IIIa)	Нарушение строения коры с глиальной или глионейрональной опухолью (Тип IIIb)	Нарушение строения коры с сосудистыми мальформациями (Тип IIIc)	Нарушение строения коры прилегающие к любым другим поражениям, приобретенным в первые годы жизни: ЧМТ, инсульт, энцефалит (Тип IIId)
<p>1. Najm IM, Sarnat HB, Blümcke I Review: The international consensus classification of Focal Cortical Dysplasia - a critical update 2018          Neuropathol Appl Neurobiol. 2018 Feb;44(1):18-31. doi: 10.1111/nan.12462</p>				

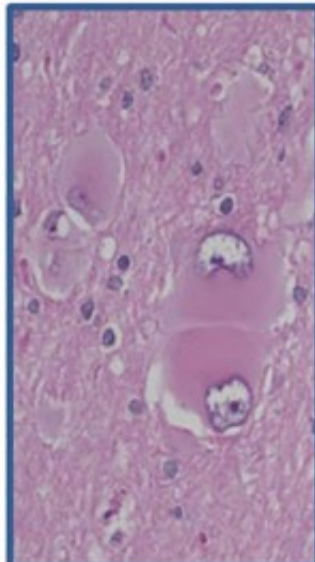
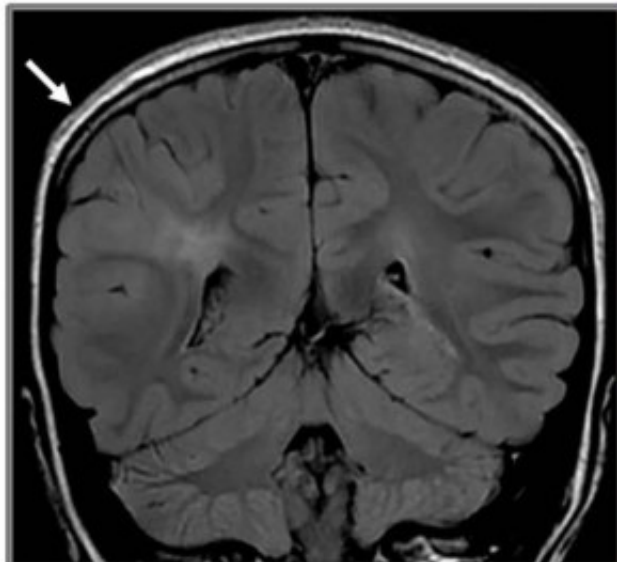
# Причины возникновения

- Нарушения во время внутриутробного развития мозга
- Генетические мутации ( *DEPDC5, CHRNA4, CHRNB2, CHRNA2, KCNT1, LGI1, DEPDC5, CNTNAP2, PTEN, SCN1A, TSC1, TSC2, PTEN, STRADA*)
- Перинатальные и ранние постнатальные травмы головного мозга
- Вирусные инфекции

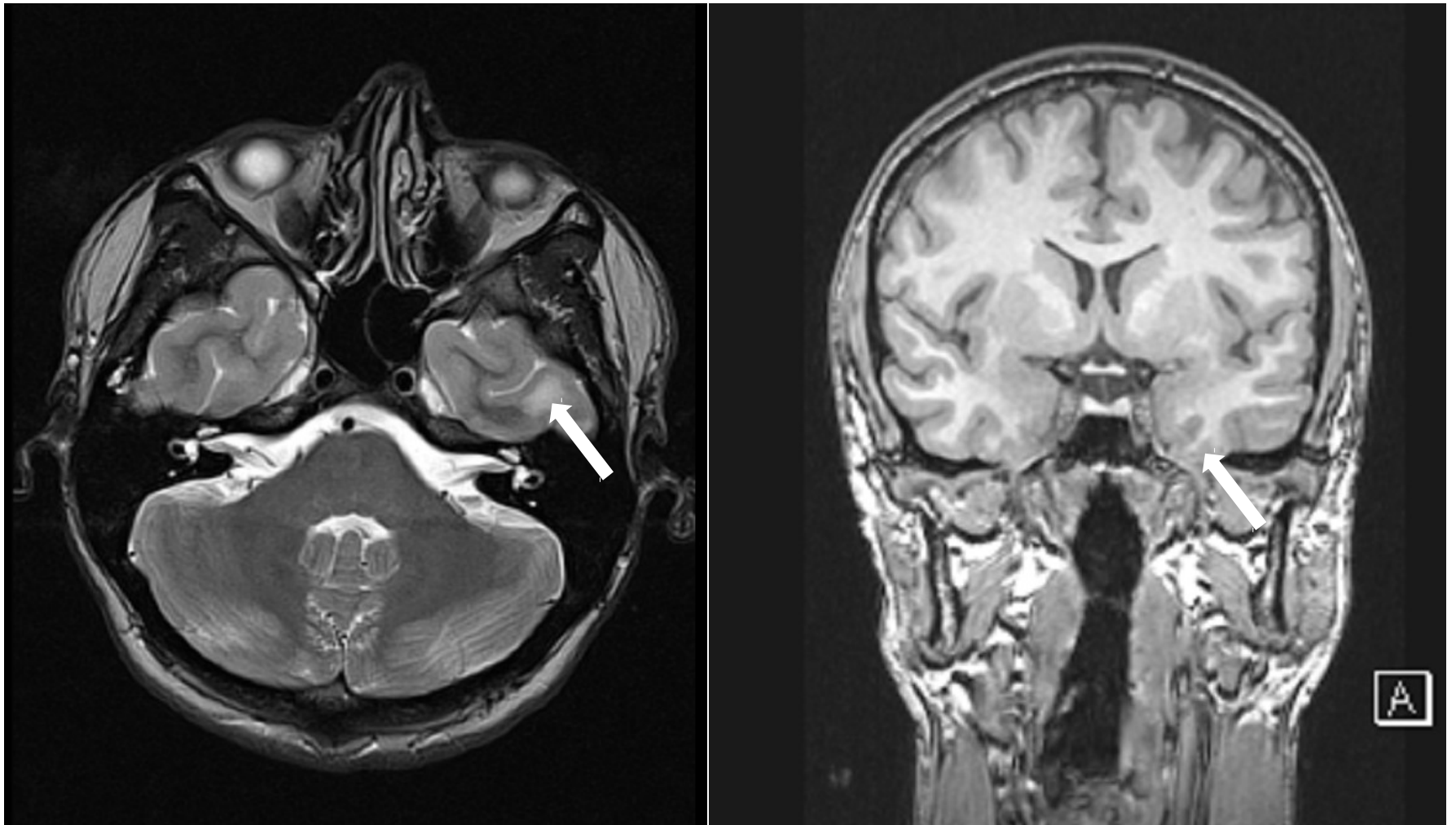
Ia



Iib



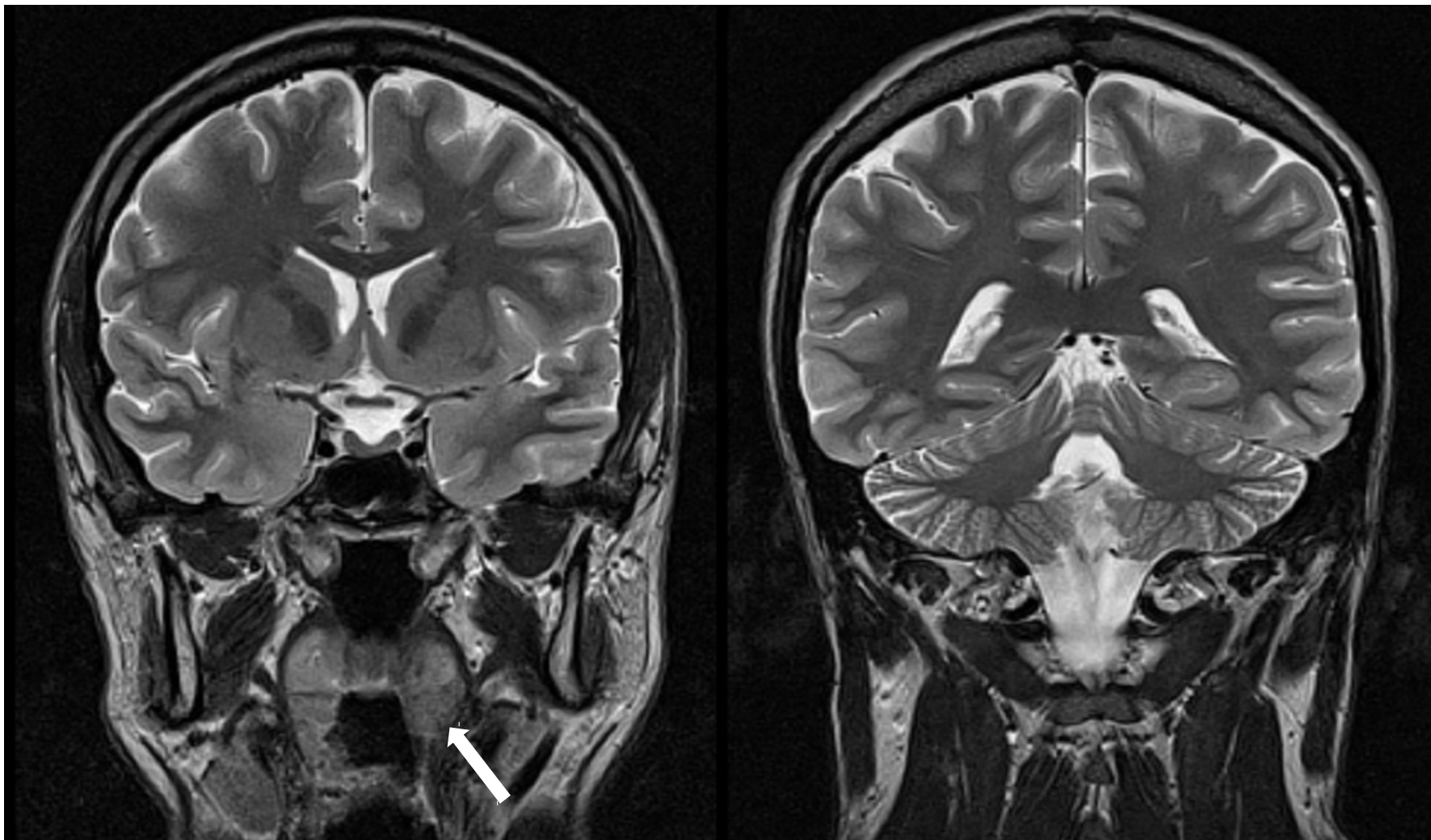
# МРТ головного мозга



Магнитно-резонансная томограмма пациента с ФКД



# МРТ головного мозга



Магнитно-резонансная томограмма пациента с ФКД

# Клинические проявления:

Фармакорезистентные формы структурной  
эпилепсии

В меньшей степени различные двигательные  
и когнитивные расстройства

# Основные нозологические критерии судорожных пароксизмов при ФКД:

1. эпилептические приступы кратковременны (не более 1 мин)
2. сложные парциальные приступы с минимальными явлениями постприступной спутанности
3. вторичная генерализация приступов происходит быстрее, чем при височной эпилепсии
4. демонстративные и необычные двигательные феномены
5. высокая частота автоматизмов в начальной фазе приступов
6. частые внезапные падения.

# Основные методы диагностики:

1. МРТ головного мозга (по эфиротоколу - толщина среза 2 мм и менее)
2. Длительный скальповый видео – ЭЭГ мониторинг
3. По показаниям инвазивный видео ЭЭГ мониторинг

Лечение:

Хирургическое