Часто задают вопрос, а с какой эпилепсией дети лучше всего отвечают на кетодиету?

Есть дети, которые буквально в течение 1-2 недель входят в ремиссию по приступам, иногда даже после 24 часов голодания и в течение нескольких месяцев "уходят" с антиконвульсантов. По данным медицинских исследований (1998) порядка 90% урежения приступов имеют четверть детей, находящихся на кетодиете. Причем, чем  младше возраст ребенка, тем лучше он отвечает на кетогенную диету.По данным профессора Kossoff (2016) практически все типы приступов, все возраста и тяжесть эпилептических приступов могут "чудесно" ответить на кетогенную диету. Единственное исключение из этого правила, дети с исключительно сложными фокальными приступами, многие из которых являются кандидатами на хирургическое лечение, но и в этих случаях попробовать кетогенную диету все-таки стоит, т.к. даже у этой группы пациентов можно ожидать снижение частоты приступов до 90% и снизить дозы антиконвульсантов или их количество. В таких случаях кетодиета вводится на 3-6 месяцев, и если нет улучшения, такой пациент поступает на хирургическое лечение.

Супер-ответ на кетогенную диету дают дети с миоклонически-астатической эпилепсией ( синдром Дузе). В данном случае кетогенная диета - лучший "тест" на синдром Дузе. Многие зарубежные кетоцентры также очень оптимистично смотрят и на генетические синдромы с эпилепсией.

Итак, эпилептические синдромы, при которых кетодиета работает наилучшим образом: синдром GLUT1 дефицит, дефицит пируватдегидрогеназы, синдром Дузе ( миоклонически-астатическая эпилепсия), синдром Веста ( инфантильные спазмы) , синдром Драве, туберозный склероз, синдром Ретта, синдром Леннокса-Гасто,  митохондриальные болезни, дети и взрослые на зондовом питании или питании через гастростому.