

EPILEPSIE

... wenn Blitze im Gehirn zucken ...

Epilepsie ist eine Sammelbezeichnung für eine Gruppe von Funktionsstörungen des Gehirns. Der epileptische Anfall ist als Krankheitszeichen (Symptom) einer möglichen Epilepsie zu werten. Er ist meistens nur sehr kurz und dauert in aller Regel nicht länger als ein bis zwei Minuten. Je nachdem, welcher Bereich im Gehirn betroffen ist, können während eines Anfalls dabei sehr unterschiedliche Symptome auftreten, wie zum Beispiel vorübergehende Sprachstörungen, Bewusstseinsstörungen oder aber auch ein Zustand der Verwirrung und Orientierungslosigkeit.

Es gibt viele Ursachen für eine Epilepsie, die gleichzeitig die häufigste chronische Krankheit des zentralen Nervensystems ist. Etwa 5 % der Bevölkerung erkranken an epileptischen Anfällen – meistens nur vorübergehend – im Laufe ihres Lebens. Eine aktive Epilepsie entwickeln hingegen etwa 0,6 % der europäischen Bevölkerung, dies entspricht ca. 500 000 Menschen in Deutschland. Besonders häufig beginnt eine Epilepsie in den ersten Lebensjahren oder jenseits des 60. Lebensjahres. Im höheren Lebensalter sind das meist Veränderungen im Gehirn, die auf Durchblutungsstörungen zurückzuführen sind. Ebenso können Hirntumore, Verletzungen oder Abbauvorgänge im Gehirn zu einer Epilepsie führen.

DIAGNOSE UND THERAPIE

Die Epilepsiediagnostik ist ein Prozess, bei dem verschiedene Untersuchungen durchgeführt und deren Ergebnisse im Zusammenhang betrachtet werden müssen. Dies ist Aufgabe von einem in der Epilepsiebehandlung erfahrenen Facharzt, der dabei auf die aktive Mitarbeit der/des Betroffenen angewiesen ist.

Eine Indikation zur Krankenhausaufnahme besteht bei:

- Anfällen, deren Art und Verursachung unklar sind
- neu aufgetretenen Anfällen
- Differenzialdiagnose nicht-epileptischer Anfälle und anfallsartig auftretender organischer Erkrankungen, z.B. Synkopen
- Anfallshäufung bei bekannter und behandelter Epilepsie
- Therapiekontrolle und Therapieoptimierung
- Einschätzung von Nebenwirkungen der antiepileptischen Therapie
- Notfallbehandlung (Status epilepticus, Anfallsserien)

Folgende diagnostische Maßnahmen werden durchgeführt:

- Erhebung der Anamnese, Beschreibung der Anfälle, Klärung der Vorgeschichte, Medikamentenanamnese
- eventuelle Beobachtung und Klassifikation der Anfälle
- differenzierte EEG-Diagnostik einschließlich üblicher Provokationsverfahren, Langzeit- und Videoableitung, 24-Stunden-EEG
- bildgebende Diagnostik
- Kernspintomographie (MRT)
- Labordiagnostik einschließlich neurochemischem Labor, serologischer, pharmakologischer und immunologischer Methoden für therapeutisches Drug Monitoring sowie weitere apparative Diagnostik, z.B. EKG, Echokardiographie (transthorakal, transoesophageal), Kipptischuntersuchung
- neuropsychologische Diagnostik einschließlich Überprüfung der Fahreignung
- psychiatrische Vorstellung zur psychiatrischen Diagnostik und Therapie
- Erfassung sozialer Probleme, Rehabilitationsabklärung

Eine behandlungsbedürftige Epilepsie liegt dann vor, wenn dem ersten epileptischen Anfall weitere folgen oder wenn die Diagnostik Hinweise auf eine beginnende Epilepsie ergibt.

Für die Behandlung stehen folgende spezifische Methoden zur Verfügung:

- Pharmakotherapie, ggf. epilepsiespezifische Einzelberatung
- Umstellung der antiepileptischen Therapie, Therapiekontrolle
- Patientenschulung, Lebenstraining, Anfalls-selbstkontrolle
- psychologische Mitbetreuung
- Physiotherapie, Ergotherapie
- sozialmedizinische Beratung
- Angehörigenarbeit

WARUM ZU UNS?

Die Therapie von Epilepsie ist ein Schwerpunkt innerhalb unserer Neurologischen Klinik. Sowohl unsere Fachärzte als auch das Pflegepersonal verfügen über langjährige Erfahrung in der Behandlung der Krankheit. Das Krankenhaus verfügt über alle nötigen Untersuchungsmethoden, wie einen hochmodernen Magnetresonanztomografen (MRT), Geräte zur Hirnstrommessung oder ein leistungsfähiges Labor, um beispielsweise die Konzentration der Anfallsmedikamente im Blut zu überwachen. Hervorzuheben ist der ganzheitliche Ansatz der Behandlung: Es stehen bei uns nicht nur Diagnostik und Therapie der Anfälle im Blickpunkt, sondern die Lebensumstände der Betroffenen an sich, um größtmögliche Unterstützung im Alltag zu gewährleisten. Hierfür bieten wir auch Gespräche mit Psychologen und Sozialarbeitern an.