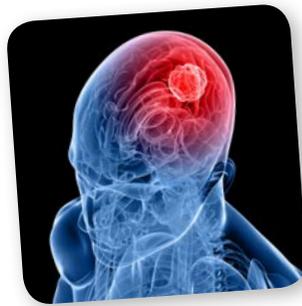


Epilepsie **verstehen & behandeln**



Patienteninformation

Epileptischer Anfall



Bei einem epileptischen Anfall funktioniert das Großhirn für kurze Zeit nicht richtig und verschiedene Hirnfunktionen werden gestört. Dadurch können unkontrollierte Bewegungen von Muskeln auftreten, eine Reizüberflutung (sehen und hören) stattfinden, das Bewusstsein gestört werden und die Psyche betroffen sein. Jeder Mensch kann unter bestimmten Voraussetzungen einen Anfall erleiden. Ein einziger epileptischer Anfall bedeutet aber noch nicht die Diagnose Epilepsie.

Epilepsie

Wenn wiederholt epileptische Anfälle auftreten spricht man von Epilepsie. Sie entsteht durch eine oder mehrere Störungen im Gehirn und ist eine chronische (dauerhafte und nicht heilbare) Erkrankung. Sie kann in jedem Alter ohne bestimmten Grund auftreten oder durch ein bestimmtes Ereignis ausgelöst werden:

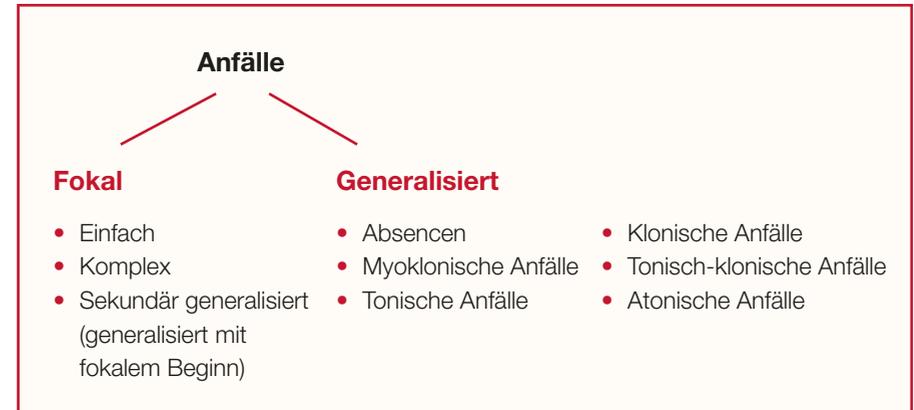
- Schlaganfall
- Schädigung oder Entzündung des Gehirns
- Schädigung bei der Geburt
- Narbenbildung nach Verletzung des Gehirns
- Störung der Hirnreifung
- Alzheimer-Demenz

Diese Symptome können beispielsweise während eines Anfalls auftreten:

- Wahrnehmung von Lichtblitzen, bunten Punkten oder Geräuschen
- Missempfindungen auf der Haut
- Übelkeit oder Schwindel
- Anspannungen von Muskeln
- Bewusstseinsbeschränkung oder kompletter Bewusstseinsverlust
- Unfälle/Stürze

Welche Symptome auftreten, ist von der Hirnregion abhängig, die durch den epileptischen Anfall betroffen ist. Ein Anfall kann sich auf beide Hirnhälften ausbreiten und sich zu einem „großen“ generalisierten tonisch-klonischen Anfall entwickeln.

Klassifikation



Fokaler Anfall

Die epileptische Erregung entsteht in einem umschriebenen Bereich des Großhirns und breitet sich dann aus. Dadurch kann es zu einem generalisierten Anfall kommen, der beide Hirnhälften miteinbezieht.

- **Einfach fokal:** ohne Bewusstseinsstörung
- **Komplex fokal:** mit Bewusstseinsstörung



Generalisierter Anfall

Beide Großhirnhälften sind betroffen und das Bewusstsein ist gestört.

- **Absencen:**

Es gibt kurze, abrupte Bewusstseinspausen; Betroffene sind für kurze Zeit nicht ansprechbar und befinden sich in einer leichten Starre. Dauer: meist ca. 5-10 Sekunden

- **Myoklonische Anfälle:**

Es kommt zu kurzen, schockartigen Muskelzuckungen (Die Muskulatur eines Körperteils zieht sich zusammen). Einzelne Myoklonien dauern nur Bruchteile von Sekunden an, treten aber meistens in Serien auf.

- **Tonische Anfälle:**

Einzelne Muskelgruppen verkrampfen sich und oft stürzen die Betroffenen.

- **Klonische Anfälle:**

Die Beugemuskeln aller Glieder beginnen zu zucken.

- **Tonisch-klonische Anfälle (Grand mal):**

Der Betroffene verliert das Bewusstsein und verkrampft einzelne Muskelgruppen (tonische Phase), danach beginnen die Beugemuskeln auf beiden Seiten synchron zu zucken (klonische Phase). Nach einem solchen Anfall fällt der Patient meist zunächst in einen Tiefschlaf.

- **Atonische Anfälle:**

Die Muskulatur erschlafft plötzlich und der Betroffene stürzt meist. Es besteht ein hohes Verletzungsrisiko.

Diagnose

Voraussetzung für die Diagnose einer Epilepsie sind mindestens zwei Anfälle oder ein Anfall mit eindeutigem Wiederholungsrisiko. Ein **Arztbesuch mit neurologischer Untersuchung** und die Analyse der Krankheitsgeschichte (Anamnese) sind notwendig.



Behandlungsmöglichkeiten



Medikamentöse Behandlung (Antiepileptika)

Antiepileptika sorgen dafür, dass Anfälle im Gehirn unterdrückt werden. Die Medikamente wirken aber nicht gegen die eigentliche Ursache der Epilepsie. Die Medikation muss oft ein Leben lang eingenommen werden, um Anfälle zu unterdrücken oder zu verringern.

Grundsätze der Epilepsiebehandlung

Die Behandlung von Epilepsie beginnt mit einem einzigen Medikament (sog. Monotherapie). So können Wirkungen und Nebenwirkungen des Antiepileptikums direkt zugeordnet werden.

Die Dosis des Antiepileptikums ist so zu wählen, dass es die Anfälle unterdrückt, aber keine bzw. so wenig Nebenwirkungen wie möglich auslöst (Balance zwischen Wirkung und Nebenwirkungen).

Oft reicht schon ein einzelnes Antiepileptikum (Monotherapie)

Bei den meisten Antiepileptika sollte die Erhöhung der Dosis bis zur angestrebten Zieldosis langsam erfolgen. Bei weiterhin bestehenden Anfällen und guter Verträglichkeit kann die Dosis weiter erhöht werden, bis entweder Anfallsfreiheit erreicht wird oder nicht zumutbare Nebenwirkungen auftreten. In ca. zwei Drittel aller Fälle kann die Epilepsie mit einem einzigen Medikament unter Kontrolle gebracht werden. Bleibt die Behandlung mit einem Antiepileptikum erfolglos, sollte zunächst auf ein anderes Antiepileptikum umgestellt werden. Wenn damit keine ausreichende Anfallskontrolle möglich ist, wird in der Regel mit einer Kombinationstherapie (gleichzeitige Einnahme von zwei oder mehr Antiepileptika) begonnen. Gerade dafür stehen einige der in den letzten Jahren entwickelten neuen Medikamente zur Verfügung.

Welches Medikament ist das richtige?

Die verschiedenen Antiepileptika haben Vor- und Nachteile bzw. Stärken und Schwächen. Aus den zur Verfügung stehenden Medikamenten ist jeweils das Mittel auszuwählen, das bei der jeweiligen Anfalls- bzw. Epilepsieform am besten wirkt und gut verträglich ist.

Fast immer spielen bei der Wahl des Antiepileptikums Alter und Geschlecht sowie eventuell vorhandene Begleiterkrankungen des Patienten eine Rolle. So gelten für Frauen im gebärfähigen Alter oder in der Schwangerschaft für manche Wirkstoffe besondere Empfehlungen.

Häufige Nebenwirkungen der Antiepileptika sind Müdigkeit und Schwindel. Starke Nebenwirkungen sollten mit einem Arzt besprochen werden, es kann ggf. die Dosis des bestehenden Medikaments

angepasst oder auf ein neues Medikament gewechselt werden.

Nichtmedikamentöse Behandlungsmöglichkeiten

Es besteht die Möglichkeit, dass Medikamente nicht ausreichend wirken. Dann ist zu überlegen, ob zusätzlich zu den Antiepileptika ein Neurostimulationsverfahren (z.B. Vagusnervstimulation) angewandt werden kann. Für manche Patienten kann eine Operation infrage kommen.

Lebensführung und vorbeugende Maßnahmen

Epilepsie kann kaum durch Lebensführung oder vorbeugende Maßnahmen beeinflusst werden. Manche Anfallsarten können zum Beispiel durch einen unregelmäßigen Schlafrythmus oder Blitzlicht hervorgerufen werden.



Was bedeutet Epilepsie für Sie?

Erfolgsaussichten

Ungefähr zwei Drittel der Patienten werden durch eine Behandlung mit Medikamenten anfallsfrei. Ob eine Operation erfolgreich sein kann oder nicht hängt davon ab, welcher Teil des Gehirns betroffen ist und ob er entfernt werden kann.

Leben mit Epilepsie

Ein epileptischer Anfall an sich ist nicht gefährlich. Eine Ausnahme ist der Status Epilepticus, bei ihm ist eine medikamentöse Behandlung unbedingt notwendig. Bei Anfällen kommt es oft zu Stürzen oder Bewusstseinsstörungen, welche vor allem bei Aktivitäten wie Schwimmen oder Autofahren gefährlich sein können.

Epilepsie und Führerschein

Mit einer Epilepsie darf der Betroffene in der Regel nicht mehr Autofahren. Nach einer bestimmten

anfallsfreien Zeit und einer neurologischen Untersuchung kann man die Erlaubnis unter bestimmten Voraussetzungen wieder zurückbekommen. Dies muss unbedingt mit dem Arzt abgesprochen werden.

Epilepsie und Schwangerschaft

Es gibt in der Regel keinen Grund, warum Frauen mit Epilepsie keine Kinder bekommen sollten. Epilepsie kann meist nicht vererbt werden. Eine Schwangerschaft sollte idealerweise geplant und frühzeitig mit dem Neurologen besprochen werden, Schwangerschaften bei Frauen mit Epilepsie verlaufen meist komplikationslos. Möglicherweise müssen aber Medikamente angepasst und Risiken besprochen werden.



Beruf

Es kann sein, dass ein Beruf aufgrund von Epilepsie nicht mehr ausgeführt werden kann. Neurologen und Epilepsieberatungsstellen können Sie hier beraten. Sinnvoll ist auch ein Gespräch mit dem Arbeitgeber.

Nützliche Adressen

International Bureau for epilepsy:
www.ibe-epilepsy.org

Epilepsy Information:
<http://www.ibe-epilepsy.org/publications/epilepsy-information/>

International League Against Epilepsy:
<http://www.ilae.org/>

Publications about Epilepsy:
<http://www.ilae.org/Visitors/Publications/Index.cfm>

Epilepsy Information (verschiedene Sprachen):
<http://www.ilae.org/Visitors/Centre/CaregiverResources.cfm>

Epilepsy research:
<https://www.epilepsysociety.org.uk/why-we-carry-out-research#.V-uRak-3VyUk>

Institut für Epilepsie:
<http://www.epilepsieundarbeit.at/>

Epilepsie kann man gut behandeln:
<http://www.epilepsie-gut-behandeln.de/>

Fakten zur Epilepsie – richtig gestellt

Falsch	Richtig
Ein epileptischer Anfall ist dasselbe wie Epilepsie.	Von einer Epilepsie wird erst nach mindestens zwei spontan auftretenden Anfällen ohne erkennbare Erklärung gesprochen.
Ein epileptischer Anfall ist immer dramatisch.	Es gibt auch kaum sichtbare und harmlos erscheinende epileptische Anfälle.
Epilepsie hat ein einheitliches Krankheitsbild.	Es gibt nicht eine Epilepsieart, sondern mehr als 30 verschiedene.
Epilepsien sind schwer zu behandeln.	Etwa 60 – 70 % aller Epilepsien lassen sich mit einem Medikament gut behandeln. Dadurch werden völlige Anfallsfreiheit oder nur sehr wenige Anfälle bei guter Verträglichkeit der Medikamente erreicht.
Epilepsie ist eine Geisteskrankheit.	Epilepsie ist keine Geisteskrankheit, genauso wenig wie andere neurologische Krankheiten.
Epilepsie ist eine Erbkrankheit.	Mehr als 90 % aller Epilepsien sind nicht vererbbar.
Alle Menschen mit Epilepsie sind gleich.	Es gibt keinen typischen und einheitlichen Epileptiker; die Menschen mit Epilepsie haben verschiedene Bedürfnisse, genau wie Menschen mit hohem Blutdruck oder Diabetes.

Checkliste Epilepsie

Was?	Wann/Weshalb?	Wo?	Kurze Erläuterung
Diagnose	Sie haben die Diagnose Epilepsie erhalten. Die regelmäßige Betreuung durch einen Neurologen ist nun wichtig für Sie.	Niedergelassener Neurologe in Ihrer Umgebung.	Die Diagnose Epilepsie ist sicher erstmal ein Schock für Sie und Ihre Familie. Dennoch gilt: „Die meisten Alltagsaktivitäten sind weiterhin möglich!“ Mit einer guten Therapie können 70 % der Menschen mit Epilepsie Anfallsfreiheit erlangen.
Therapie	Die Behandlung der Epilepsie beginnt in vielen Fällen mit einem einzigen Medikament (sog. Monotherapie). Wirkung und Nebenwirkungen können so gut erkannt werden.	Durch Ihren Neurologen.	Das Medikament ist so einzustellen, dass es die Anfälle unterdrückt, aber keine bzw. so wenig Nebenwirkungen wie möglich auslöst (Balance zwischen Wirkungen und Nebenwirkungen).
Nebenwirkungen	Nebenwirkungen können mit Beginn der Therapie auftreten. Manche Nebenwirkungen verschwinden nach einiger Zeit, manche können bleiben. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber.	Machen Sie sich eine Liste für Ihren nächsten Arzttermin mit allen Themen, die Sie besprechen wollen. So vergessen Sie keine Fragen. Hilfreich kann auch das Führen eines Anfallstagebuchs sein.	Das Medikament ist so einzustellen, dass es die Anfälle unterdrückt, aber keine bzw. so wenig Nebenwirkungen wie möglich auslöst (Balance zwischen Wirkungen und Nebenwirkungen).
Beruf	Je nachdem, welchen Beruf Sie ausüben, sollten Sie zeitnah klären, ob und welchen Einfluss die Epilepsie auf diese Tätigkeit haben kann.	Beratung durch Ihren Neurologen und eine Epilepsieberatungsstelle in Zusammenarbeit mit dem Institut für Epilepsie. Danach wenn erforderlich Gespräch mit dem Arbeitgeber (Vorgesetzter, Personalabteilung, Betriebsarzt).	Das Institut für Epilepsie unterstützt und berät Patienten, Angehörige und Interessierte in allen Fragen und Themen, die das Leben von Menschen mit Epilepsie betreffen.

Checkliste Epilepsie

Was?	Wann / Weshalb?	Wo?	Kurze Erläuterung
Autofahren/ Führerschein	Mit der Erstdiagnose einer Epilepsie und solange Sie Anfälle haben, dürfen Sie kein Auto fahren. Wann Sie wieder fahren dürfen, hängt von der Art der Anfälle und der Dauer der Anfallsfreiheit ab.	Entscheidung durch Ihren behandelnden Neurologen.	Anfälle am Steuer können zu schweren Verkehrsunfällen führen und stellen daher eine Gefahr für alle Verkehrsteilnehmer dar. Menschen mit Epilepsie sollten daher kein Fahrzeug steuern, solange sie nicht sicher anfallsfrei sind. Die Frage, ob ein Mensch mit Epilepsie Auto fahren darf oder nicht, beantwortet der behandelnde Neurologe.
Schwimmen/ Baden	Baden, Schwimmen und anderer Wassersport sind für Menschen mit Epilepsie mit besonders hohen Risiken verbunden. Hier benötigen Sie eine aufmerksame Begleitperson. Baden kann z. B. auch durch Duschen ersetzt werden.	Zu Hause, im Schwimmbad, in Gewässern. Bitte achten Sie darauf, diese Aktivitäten nicht unbeaufsichtigt durchzuführen.	Alle Sportarten, die beim Auftreten eines Anfalls keine große Gefahr für die Gesundheit mit sich bringen, können betrieben werden, so z. B. fast alle Ballsportarten. Nicht betrieben werden sollten dagegen Sportarten, bei denen durch einen Anfall erhebliche Gesundheitsrisiken auftreten, wie Klettern, Bergsteigen, Motorsport oder Tauchen. Abzuraten ist von Sportarten wie beispielsweise Boxen, bei denen der Kopf durch Schläge getroffen werden kann.
Familienplanung	Es gibt in der Regel keinen Grund, warum eine Frau mit Epilepsie keine Kinder bekommen sollte. In der Mehrzahl verlaufen Schwangerschaften bei Frauen mit Epilepsie komplikationslos. Außerdem ist Epilepsie meist nicht vererbbar. Sowohl bei Frauen als auch bei Männern sollte ein möglicher Einfluss der Erkrankung bzw. der Medikamente auf das sexuelle Empfinden und die Fruchtbarkeit berücksichtigt werden. Ihr Arzt ist mit diesen Fragestellungen vertraut und kann Sie zu Themen wie Sexualität, Partnerschaft und Familie beraten.	Bitte besprechen Sie Ihren Kinderwunsch mit Ihrem Neurologen. Er wird Ihre Therapie überprüfen und möglicherweise entsprechend anpassen.	Viele Menschen mit Epilepsie wünschen sich ein Kind, sind aber unsicher, ob ihre Erkrankung für sie selbst oder ihr Kind mit besonderen Risiken einhergeht. Frauen fürchten, dass sich die Epilepsie unter der Schwangerschaft verschlechtert, dass das Kind durch die Medikamente oder Anfälle geschädigt wird, dass eine normale Geburt nicht möglich ist, dass sie nicht Stillen können oder dass ihre Epilepsie vererbt werden könnte. Diese Sorgen sind in den meisten Fällen unbegründet.
Bei Kindern: psychologische Begleitung	Sollten Ihre Kinder einen Anfall bei Ihnen beobachtet haben oder möglicherweise in der Zukunft miterleben, kann dies zu Sorgen und Ängsten führen. Eine psychologische Beratung kann für Ihr Kind hilfreich sein.	Besprechen Sie diese Möglichkeit mit Ihrem behandelnden Neurologen.	Leider gibt es heute noch kein offizielles Netzwerk von Therapeuten, die auf Epilepsie spezialisiert sind. Vielleicht finden Sie durch eine Internetsuche einen Therapeuten oder Coach in Ihrer Nähe.

UCB Pharma GmbH
Business Park Vienna
Wienerbergstraße 11/12a
1100 Wien

**Sollten Sie weiterführende Fragen haben,
wenden Sie sich an Ihren behandelnden Arzt.**

Bild-Hinweis: Bei den auf den Innenseiten dieser Broschüre
dargestellten Personen handelt es sich um Models.