

EPILEPSIE Handeln im Notfall

Kopf weich lagern, Brille entfernen,
scharfkantige Gegenstände entfernen

Anfallszeit messen,
Verhaltensänderung beobachten

Betroffene aus Gefahrenzone
bringen

Enge Kleidung öffnen

Keine Gegenstände in den Mund
stecken

Betroffene **nicht** festhalten, schütteln
oder anschreien

Betroffene bei Nachlassen des Anfalls
in stabile Seitenlage bringen

Notarzt anrufen, wenn:

- Dauer des Anfalls > 5 Minuten
- Blaues Anlaufen von Gesicht oder Lippen
- Mehrere Anfälle hintereinander
- Verletzung

Nach dem Ende des Anfalls:
Zuwendung geben, W-Fragen stellen
(z.B. Wie heißen Sie? Was ist
passiert?)

EPILEPSIE einfach erklärt



Ein epileptischer Anfall entsteht im Gehirn, wenn es zu starken, unkontrollierten Entladungen der Nervenzellen kommt, sozusagen zu einem „Kurzschluss im Gehirn“.

Je nachdem, an welcher Stelle im Gehirn es zu diesen Entladungen kommt, treten verschiedene Symptome auf.

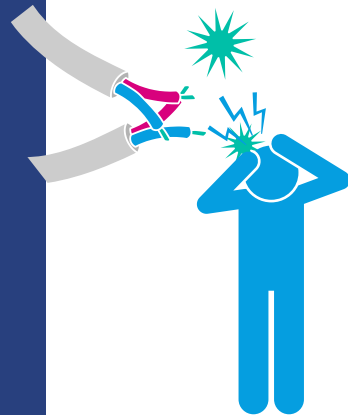
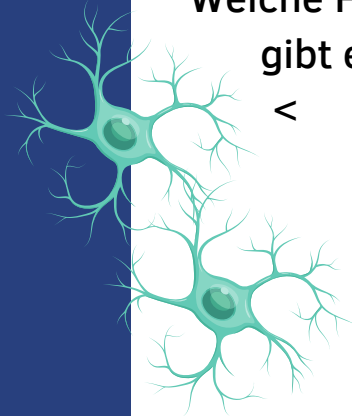
Epileptische Anfälle treten meistens sehr plötzlich auf und sind nach einigen Minuten wieder vorbei.

Von Epilepsie spricht man meistens erst nach öfter auftretenden Anfällen.

Epilepsie ist eine chronische Erkrankung, die in der Regel die Einnahme von Medikamenten erfordert.

**Was ist ein epileptischer Anfall?
Wie sieht er aus?
Welche Formen gibt es?**

< >



i chronisch = andauernd, anhaltend, bleibend, dauerhaft

Epileptische Anfälle können sehr verschieden aussehen. Wenn sie von einem Teil des Gehirns ausgehen, handelt es sich um fokale beginnende Anfälle. Wenn sie vom gesamten Gehirn ausgehen, spricht man von Anfällen mit generalisiertem Beginn.

Fokale Anfälle können sich z.B. so darstellen, dass die Betroffenen vorübergehend nicht sprechen können oder nicht richtig reagieren und nur ins Leere starren. Es kann vorkommen, dass ein Arm oder ein Bein zuckt oder aber auch, dass sie nur etwas Komisches schmecken oder riechen.

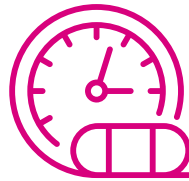


Generalisierte Anfälle können sich so präsentieren, dass die Betroffenen nur ins Leere starren, z.B. bei Absencen. Es kann aber auch passieren, dass sie umfallen und den ganzen Körper sehr stark anspannen. Manchmal zucken sie dabei und haben Schaum vor dem Mund. Häufig kommt es bei diesen „großen“ Anfällen zu einem Zungenbiss oder zu einem reflexartigen Verlust von Harn oder Stuhl und danach zu Muskelkater.

Es gibt auch Vorboten von Anfällen, bei denen z.B. ein seltsamer Geruch auftritt oder sich in der Magengegend etwas komisch anfühlt. Diese Vorboten oder Vorgefühle werden Aura genannt.



Epileptische Anfälle treten meistens sehr plötzlich auf und sind nach einigen Minuten wieder vorbei.



Ein Anfall, der nicht von selbst aufhört, ist ein Status epilepticus.

Ein Status epilepticus ist ein medizinischer Notfall und muss unbedingt mit Medikamenten beendet werden.

Es gibt viele verschiedene Gründe für das Entstehen einer Epilepsie, z.B. ein Tumor im Kopf, als Folge von Schlaganfällen oder Unfällen mit Gehirnverletzungen, angeborene Fehlbildungen des Gehirns, verschiedene Entzündungen im Gehirn, Vererbung oder auch Fieber (meistens bei Kindern).

Warum habe ich Anfälle?
Wie entstehen sie?
Hören sie von alleine auf?

< >



Durch verschiedene Umstände können Anfälle getriggert (provoziert) werden, z.B.

- Vergessen der Medikamente
- Schlafmangel
- Stress
- Drogenmissbrauch und Alkohol
- Fieber
- Einnahme von anfallsprovozierenden Medikamenten (z.B. einige Antibiotika)
- Blutsalzentgleisungen, Blutzuckerentgleisungen
- Lichtempfindlichkeit
- Andere Erkrankungen oder Präparate

Je nachdem, welche Anfallsformen vorliegen, kann die Epilepsie in verschiedene Epilepsiearten unterteilt werden. Dies ist wichtig für die Wahl der Therapie und die Einschätzung des Verlaufes.

Die Feststellung und Behandlung einer Epilepsie sind üblicherweise Aufgaben eines Facharztes/einer Fachärztin für Neurologie, es werden folgende Hilfsmittel eingesetzt:

- Ausführliche Anamnese und klinisch-neurologische Untersuchung
- Untersuchung der elektrischen Aktivität der Hirnrinde mittels Elektroenzephalografie (EEG)
- Bildgebung des Gehirns mittels Computertomografie (CT) oder Magnetresonanztomografie (MRT)

Weitere eventuell erforderliche Untersuchungen:

- spezielle Blutuntersuchungen
- Untersuchung des Nervenwassers, das mittels Lumbalpunktion gewonnen wird
- neuropsychologische Untersuchung
- EEG über einen längeren Zeitraum (z.B. mehrere Tage, inklusive Schlafableitung)

Wie kann Epilepsie festgestellt werden?

< >

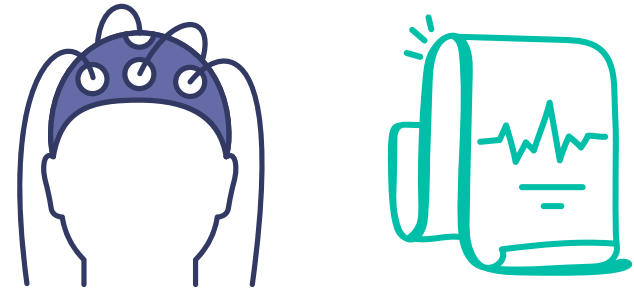


Lumbalpunktion = mit einer speziellen Nadel wird im Bereich der Lendenwirbelsäule eine kleine Menge Nervenwasser zur Untersuchung entnommen

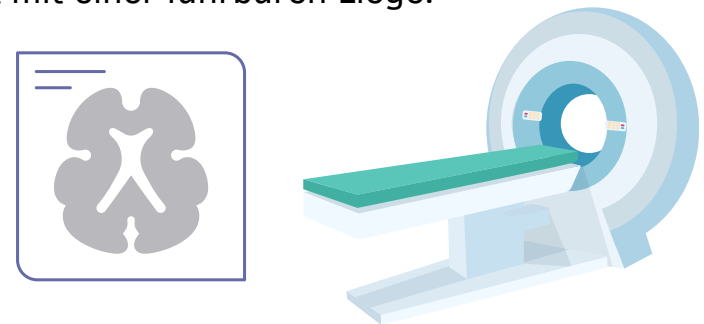


Bei einer EEG-Untersuchung werden Elektroden nach einem festen Schema auf der Kopfhaut befestigt und miteinander verschaltet.

Die Messung dauert ca. 20 Minuten.



MRT-Bilder werden mit einem Magnetresonanztomografen erzeugt. Das ist ein röhrenförmiges Gerät mit einer fahrbaren Liege.



Eine MRT eignet sich besonders gut für die Darstellung von Weichteilgewebe im Körper, wie z.B. des Gehirns. Die MRT nutzt keine Röntgenstrahlung, sondern funktioniert mit Hilfe eines starken Magnetfeldes.

Nach einem ersten Anfall muss nicht immer ein Medikament eingenommen werden. Ob ein Medikament erforderlich ist, ist abhängig von EEG, MRT und den Umständen, warum der Anfall aufgetreten ist.

Wenn Anfälle jedoch öfter als 1x auftreten, verschreibt die Neurologin/ der Neurologe meist ein Medikament.

Es gibt viele verschiedene Antikonvulsiva, derzeit sind es ca. 30 spezifische Medikamente. Die Neurologin/ der Neurologe wählt das passende je nach Art der Epilepsie und nach anderen Kriterien, wie Begleiterkrankungen, der Verträglichkeit oder dem Wirkungsspektrum aus.

Meist wird nur ein Medikament benötigt, das jedoch längerfristig oder dauerhaft eingenommen werden muss.

Bei unzureichender Anfallkontrolle können es mehrere verschiedene Medikamente sein.



**Muss ich
Medikamente
gegen Epilepsie
nehmen?**

< >



Medikamente gegen Epilepsie werden als Antianfallsmedikamente (Antikonvulsiva) bezeichnet.

Die meisten sind gut verträglich. Sie können aber gerade am Anfang der Einnahme müde machen oder Konzentrationsstörungen verursachen.

Meistens wird dies bei regelmäßiger Einnahme der Medikamente besser.

Die Diagnose Epilepsie ist kein Grund, kinderlos zu sein oder zu bleiben. Auch mit Epilepsie kann und darf ein Paar Kinder haben.

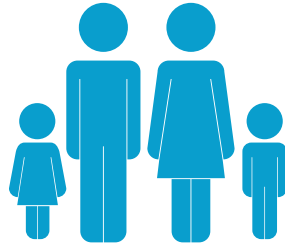
Der Kinderwunsch sollte jedoch mit der betreuenden Neurologin/ dem betreuenden Neurologen besprochen werden. Eine Schwangerschaft sollte gut geplant werden, um die optimale Medikation für Mutter und Kind zu finden.

Erbliche Epilepsien sind sehr selten.

Alle Fragen und Unklarheiten rund um die Epilepsie sollten immer vorher mit Ihrer Neurologin/ Ihrem Neurologen besprochen werden!

Darf ich Kinder bekommen?

<



Habe ich Einschränkungen durch Epilepsie?

>



Arbeit:

- Epilepsie muss nicht zwingend dem Arbeitgeber mitgeteilt werden, AUßER durch die Epilepsie können Sie und andere gefährdet sein (z.B. LKW-Fahren, Arbeiten auf Gerüsten, Schichtarbeit mit Schlafentzug, etc.)
- manche Berufe sind wegen der Epilepsie nicht möglich, dies muss bei der Berufswahl bedacht werden

Autofahren:

- ist bei aktiver Epilepsie nicht erlaubt
- für das Lenken eines PKW sind mindestens 12 Monate Anfallsfreiheit erforderlich
- Autobusse oder LKWs dürfen bei bestehender Epilepsie nicht gelenkt werden
- Epilepsie ist keine meldepflichtige Erkrankung, aber im Fall eines Unfalles kann ein Gericht Einsicht in die Krankenakte verlangen

Sport:

- Sport und Bewegung sind für alle Menschen gesund
- Vorsicht bei Sportarten wie z.B. Schwimmen, Tauchen, Segeln, Klettern, Paragleiten

Alkohol:

- Alkoholgenuss kann Anfälle auslösen