

Mehr Verständnis durch Verstehen

Über kaum eine andere Krankheit gibt es mehr Vorurteile als über die Epilepsie, die immerhin mit rund 800 000 Betroffenen in Deutschland weit verbreitet ist.

Für den richtigen Umgang und das eigene Verhalten bei Epilepsie sind verlässliche und ausführliche Informationen besonders wichtig – um besser zu verstehen und bewusster zu handeln.

Dieser Ratgeber gibt Ihnen die wichtigsten Antworten zu Fragen rund um die Epilepsie.

Weitere nützliche Informationen finden Sie unter:

www.epilepsie-netz.de

www.epilepsie-informationen.de

www.epilepsie-online.de

www.izepilepsie.de

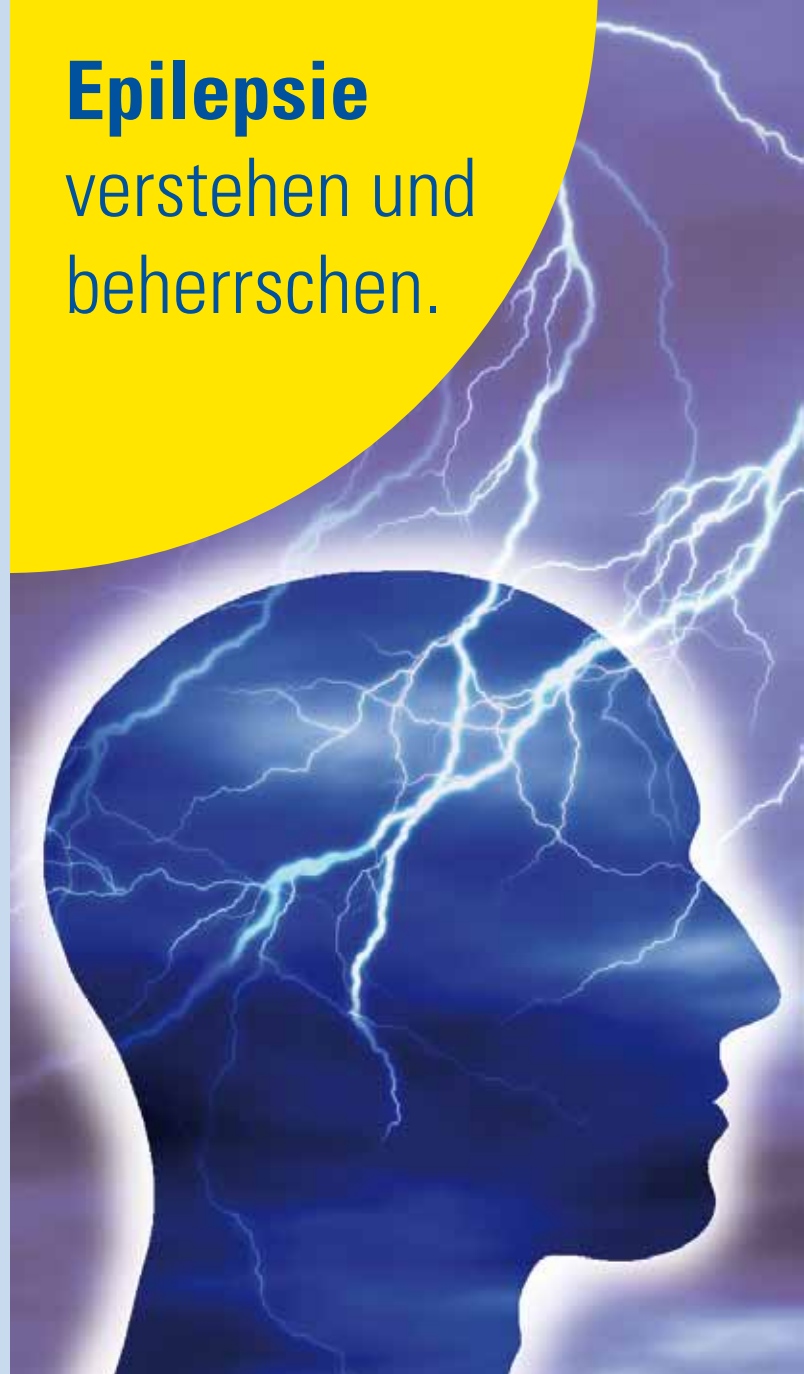
Ihre Mylan dura

Mit bester Empfehlung

W.829513

Weitere Services unter www.mylan-dura.de

Epilepsie verstehen und beherrschen.



dura. dauernd günstig.

- Gewitter im Kopf
- Verständnis statt Vorurteil
- Frühzeitig erkennen, rechtzeitig handeln



Mylan dura GmbH · Postfach 10 06 35 · 64206 Darmstadt

Epilepsie – Gewitter im Kopf.



Viele Patienten beschreiben Ihre Epilepsie-Anfälle wie zuckende Blitze im Gehirn.

Die Aktivität von Milliarden Nervenzellen unseres Gehirns ist durch elektrische und chemische Signale genau aufeinander abgestimmt. Beim epileptischen Anfall ist dieses Gleichgewicht zeitweise gestört.

Epilepsie ist die häufigste chronische Erkrankung des zentralen Nervensystems, das aus Gehirn und Rückenmark besteht. Allein in Deutschland sind etwa 600.000 Menschen betroffen, jährlich kommen ca. 39.000 neue Patienten hinzu. In den ersten Lebensjahren und ab dem 60. Lebensjahr ist das Risiko, an einer Epilepsie zu erkranken, besonders hoch.

Entgegen der verbreiteten Annahme ist Epilepsie **keine Geisteskrankheit**, sie hat auch nichts mit Intelligenz oder sozialem Status zu tun. Jeder Mensch kann an Epilepsie erkranken und niemand ist für diese Krankheit selbst verantwortlich.

Anfallskrankheiten lassen sich heute meistens sehr erfolgreich behandeln. Voraussetzung dafür ist die frühzeitige und konsequente Behandlung. Von größter Bedeutung ist die Einhaltung der ärztlichen Anweisungen, dazu gehört wie bei kaum einer anderen Krankheit die regelmäßige Einnahme der Medikamente.

Die meisten Formen der Epilepsie (abhängig von Anfallsart und Anfallsdauer) können heute dank moderner Therapiekonzepte bei konsequenter Behandlung und Lebensführung erfolgreich beherrscht werden.



Auf Ihre aktive Mitarbeit kommt es an!

Mit der Diagnose Epilepsie ergeben sich zu Beginn viele offene Fragen. Diese Broschüre will Ihnen zu einigen Antworten verhelfen.

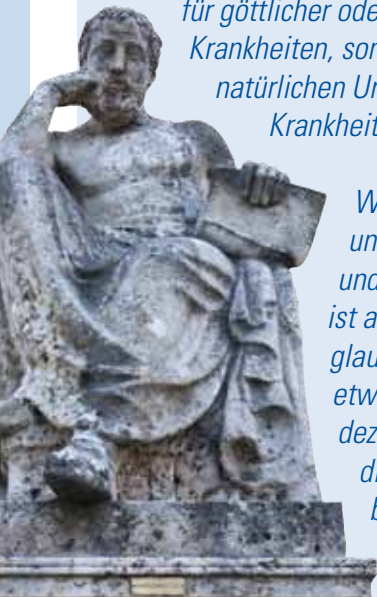
Epilepsie – Die Krankheit der Heiligen

Epilepsie leitet sich aus dem Griechischen ab und bedeutet „plötzlich ergriffen“ zu werden.

In der Antike deuteten die Zuckungen, Geistesabwesenheit, Tiefschlaf und das „Verrückt-sein“ aus dem gewohnten Alltag der Betroffenen auf etwas Überirdisches hin. So jemand musste besessen sein. Man stellte sich vor, dass dem Menschen die Epilepsie von Göttern oder Dämonen auferlegt wurde und sprach von einer heiligen Krankheit.

Epilepsie wurde als Schande vertuscht. Obwohl Hippokrates schon vor über 2000 Jahren die Richtung anzeigte:

„... mit der so genannten heiligen Krankheit verhält es sich folgendermaßen: ich halte sie um nichts für göttlicher oder heiliger als die anderen Krankheiten, sondern sie hat die gleichen natürlichen Ursachen wie die übrigen Krankheiten.“



Weil sie nichts davon wissen und sich darüber wundern, und weil sie so ganz anders ist als andere Krankheiten, glauben die Menschen, sie sei etwas besonderes und geradezu göttliches. Daran halten die Menschen fest, die ratlos bleiben und die den wahren Charakter der Krankheit nicht erkennen.“

Und selbst der englische Neurologe und Epilepsie-Spezialist Sir William Gowers schreibt im Vorwort seines 1907 erschienenen Buches ‚Das Grenzgebiet der Epilepsie‘: *„Wir wissen gerade genug, um unser Unwissen zu verbergen.“*

Aus der Geschichte kennen wir zahlreiche Persönlichkeiten, die trotz Epilepsie Überdurchschnittliches geleistet haben:

Cäsar, Alexander der Große, Lenin, Dostojewski, Nobel, van Gogh, Händel oder Napoleon.



Auch heute noch umgibt die Epilepsie ein Bild des Mystischen und Unheimlichen. Dabei ist es eine **Organkrankheit wie jede andere auch**. Die meisten Epilepsie-Patienten, bei denen durch Medikamente keine oder nur wenige Anfälle auftreten, sind ansonsten gesund und leistungsfähig.

Entscheidend ist, dass durch Aufklärung über die Eigenschaften und die vielfältigen Erscheinungsformen der Epilepsie ein offener Umgang mit dieser Krankheit ermöglicht wird.

Gelegenheitsanfall und Epilepsie

Beim **Gelegenheitsanfall** handelt es sich um ein einzelnes Geschehen, das plötzlich auftritt und nach Sekunden oder Minuten vergeht und sich zum Teil auch unauffällig, z.B. in einem kurzen Zucken der Hand, bemerkbar macht.

Ursachen für derartige vorübergehende Störungen gibt es viele: z.B. massiver Blutzuckerabfall, Alkoholentzug, Vergiftungen, Sauerstoffmangel, Schädigung des Gehirns durch Kopfverletzung oder bei kleinen Kindern durch einen gutartigen Fieberkrampf.

Hinter einer **Epilepsie** hingegen verbirgt sich eine anhaltende Veränderung des Gehirns, die sich in wiederholten epileptischen Anfällen äußert.



Ursachen der Epilepsien?

Epilepsie kann viele Ursachen haben, die auch mit einer angeborenen oder erworbenen Hirnschädigung zusammenhängen können – wobei Epilepsie keine Erbkrankheit im engeren Sinn ist.

Weitere bekannte Ursachen sind Hirnverletzungen durch Unfälle, Hirntumore, Stoffwechselerkrankungen, Infektionen, Schlaganfall oder Durchblutungsstörungen.

Die Ursache von epileptischen Anfällen bleibt trotz medizinischen Fortschritts häufig unbekannt.



Anfallstypen und Diagnose

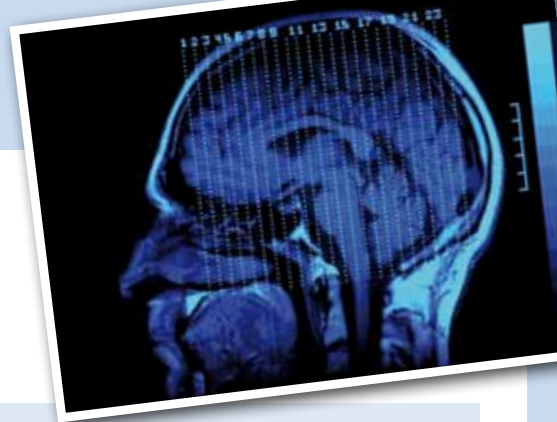
Es werden zahlreiche Anfallsformen der Epilepsie unterschieden. Die wichtigsten sind so genannte **fokale** und **generalisierte Anfälle**.

Fokale Anfälle entstehen an einem umschriebenen Ort in einer der beiden Gehirnhälften. Sie können auch in generalisierte Anfälle übergehen. Bei einem **einfachen fokalen Anfall** kommt es meist nicht zum Bewusstseinsverlust. Der Betroffene weiß, was mit ihm passiert. Bei einem **komplex fokalen Anfall** bekommt der Betroffene fast nichts mit.

Bei einem **generalisierten Anfall** sind beide Gehirnhälften betroffen. Der Patient ist fast immer bewusstlos.

Das **Epilepsie-Syndrom** ist eine Kombination aus epileptischen Anfällen und anderen charakteristischen Krankheitsmerkmalen. Zur Einleitung der richtigen Therapie sind umfangreiche Diagnoseverfahren notwendig.

Die **Diagnose** der Epilepsie beruht zum Einen auf der sorgfältigen Anamnese (Krankheits-Vorgeschichte) und Beschreibung der Anfallsereignisse. Im Fall der Bewusstseinsstörung des Betroffenen sind Aussagen von Augenzeugen ebenfalls hilfreich. Zum Anderen werden diagnostische Untersuchungen durchgeführt, um herauszufinden, ob es epilepsietypische Veränderungen gibt.



Die wichtigsten diagnostischen Methoden:

- **EEG (Elektroenzephalogramm)**
Ein EEG erfasst die elektrische Aktivität des Gehirns. Die Untersuchung ist schmerzfrei und dauert etwa eine halbe Stunde. Neben dem **Ruhe-Wach-EEG** wird oftmals auch ein **Schlaf-EEG** durchgeführt, um epilepsietypische Veränderungen während des Schlafs aufzudecken.
- Die **EEG-Langzeitableitung** ist bei unklaren Fällen eine Methode zur Langzeiterfassung von epileptischen Aktivitäten. Hierzu tragen die Patienten zu Hause ein Kassettengerät bei sich, auf dem die EEG-Kurven gespeichert werden.
- So genannte **bildgebende Verfahren** wie CT (Computer-Tomographie) und insbesondere **MRT (Magnet-Resonanz-Therapie)** sind Methoden, mit dem das Gehirn in hoher Detailauflösung abgebildet werden kann und sich mögliche Ursachen der Epilepsie gut erkennen lassen. Die MRT gehört heute bei Epilepsien mit fokalen Anfällen zum Standard der Erstuntersuchung.

Behandlung der Epilepsie

In den meisten Fällen haben Menschen mit Epilepsie dank moderner Arzneimittel, so genannter Antiepileptika, gute Erfolgsaussichten, ein fast normales Leben zu führen. Den meisten Betroffenen verhelfen Medikamente zu einem anfallsfreien Alltag.

Ist die Entscheidung für eine medikamentöse Langzeitbehandlung gefallen, erfolgt zunächst eine Behandlung mit nur einem Medikament – einer **Monotherapie**. Die Wahl des Antiepileptikums richtet sich nach der Art der Anfälle und der Epilepsie.

Bringt das Medikament nicht den gewünschten Erfolg, wird es durch ein anderes ersetzt. Es gibt aber auch Epilepsien, die mit einem Medikament allein nicht erfolgreich behandelt werden können, so dass weitere Medikamente als **Kombinationstherapie** verabreicht werden.

Da die Epilepsie ein komplexes Krankheitsbild ist, verlangt es den Betroffenen Geduld auch bei der Wahl der richtigen Behandlung ab.



Compliance sichert Behandlungserfolg

Unter Compliance versteht man die Genauigkeit und Konsequenz, mit der ein Patient die ärztlichen Ratschläge befolgt und aktiv an der Behandlung mitwirkt. Dazu gehört nicht nur die regelmäßige Einnahme der Medikamente, sondern auch die Befolgung der Empfehlungen zur allgemeinen Lebensführung wie z.B. Schlafverhalten, Alkoholkonsum und das Führen eines Fahrzeugs.

Darüber hinaus sind viele Faktoren für die Behandlungstreue Voraussetzung wie z.B. ein **vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis** und das **Krankheitsverständnis** beim Betroffenen. Das Führen eines **Anfallkalenders** verbessert den Behandlungserfolg entscheidend.

Je besser ein Patient über die Epilepsie und die Therapie verständlich und umfassend informiert ist und je mehr er sich auf die Phänomene dieser Krankheit einlässt, desto erfolgreicher wird der Behandlungsverlauf sein.

Das Wichtigste:

Die medikamentöse Therapie darf ausschließlich in Absprache mit dem Arzt abgesetzt werden. Bis zu 50 % der Patienten nehmen ihre Medikamente nicht oder aber nicht richtig ein. Häufige Gründe für die so genannte Non-Compliance von Epileptikern sind Vergesslichkeit, Angst vor Überdosierung oder Zweifel am Sinn der Dauerbehandlung.

Den Alltag meistern

Wie stark man sich durch eine Epilepsie beeinträchtigt fühlt, hängt nicht nur von der jeweiligen Epilepsie und dem betroffenen Menschen ab, sondern auch von seiner privaten und beruflichen Umwelt.

Die Vorurteile in der Gesellschaft sind aufgrund mangelnder Aufklärung leider immer noch enorm hoch. Auf viele Menschen wirkt ein miterlebter Anfall durch die empfundene Hilflosigkeit erschreckend und beängstigend.

Vielen Betroffenen wiederum macht es zu schaffen, dass sie durch den Kontrollverlust während eines Anfalls ihren Mitmenschen vorübergehend hilflos ausgeliefert sind.

Schwierigkeiten bei der Ausbildung, Berufswahl und Anstellung, Beeinträchtigungen durch Kraftfahruntauglichkeit oder Partnerwahl führen Betroffene immer wieder in Sonderrollen, die ihren tatsächlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten nicht entsprechen.




Wichtige Schlüssel, um die Epilepsie zu beherrschen:


- Die Krankheit akzeptieren
- Den Alltag mit Zuversicht und Glaube an die eigenen Kräfte neu entdecken
- Selbstwertgefühl durch die eigenen Talente aufbauen

Das gilt ganz besonders auch für das **Bewegungstraining**. Eine Epilepsie ist kein Grund, auf Sport zu verzichten. Sie verschlechtert sich dadurch auch nicht. Allerdings sollte der Patient gewisse Grundregeln beachten, denn manche Sportarten sind gut geeignet, andere dagegen nicht empfehlenswert. Zum Beispiel ist Jogging ungefährlich, da die Verletzungsgefahr bei einem Anfall nur minimal größer ist, als beim normalen Gehen auf der Straße.


Auch Mannschaftssportarten können von Epileptikern betrieben werden – in diesem Fall sollten aber die Mitspieler und der Trainer von der Erkrankung Bescheid wissen. Ungünstig sind jedoch unter anderem Wassersportarten, Paraglyding oder Fallschirmspringen, Klettern und alle Formen des Motorsports – also Sportarten, die in großen Höhen oder Tiefen stattfinden, ein hohes Maß an Gleichgewicht erfordern, sowie den Betroffenen oder andere Personen bei einem eventuellen Anfall gefährden könnten.





 **1. Regelmäßige ärztliche Kontrolle**
Besuchen Sie Ihren Arzt regelmäßig und halten Sie sich bitte genau an seine Therapieanweisungen.


 **2. Sorgfältige Führung des Behandlungstagebuches**
Tragen Sie es stets bei sich.
Es ist eine wichtige Behandlungsgrundlage.




 **3. Regelmäßige Medikamenteneinnahme**
Jede auch noch so kurze Unterbrechung oder eigenmächtige Änderung der Medikamenteneinnahme kann einen neuen Anfall auslösen – mit unter Umständen lebensbedrohlichen Folgen. Nehmen Sie ohne ärztliche Verordnung keine zusätzlichen Medikamente ein. Sie können die Wirkung der Antiepileptika vermindern und dadurch einen Anfall auslösen. Fragen Sie in jedem Fall Ihren Arzt.

 **4. Ausreichender Schlaf**
Änderungen des Schlaf-Wach-Rhythmus (Schlafmangel, Nachtschicht, plötzliche Störungen des Schlafes) können einen Anfall auslösen.

 **5. Alkohol meiden**
Alkoholkonsum kann zu unangenehmen Wechselwirkungen mit Medikamenten führen und evtl. auch einen Anfall auslösen. Die Gefahr eines Anfalls ist dann besonders groß, wenn auf die Einnahme der Medikamente verzichtet wird, um Wechselwirkungen mit Alkohol zu vermeiden.

 **6. Flimmernde Lichtquellen meiden**
Anfälle können z. B. auch durch technisch defekte Fernsehgeräte, bei zu starkem Kontrast oder zu geringem Abstand vom Gerät ausgelöst werden. Glitzernde Wasseroberflächen, Wechsel von Licht und Schatten (z.B. Diskotheken, Entlangfahren an Zäunen und Baumreihen) können den gleichen Effekt haben.

 **7. Führen eines Kraftfahrzeuges**
Die Tauglichkeit zum Führen eines Kraftfahrzeugs ist bei Anfallsleiden eingeschränkt. Ob und wann ein Kraftfahrzeug geführt werden darf, hängt maßgeblich von der konkreten Krankengeschichte ab.

Notfall-Sofortmaßnahmen

- Ruhe bewahren
- Absicherung des Patienten zur Vermeidung von Verletzungen
- Lockerung der Kleidung – stabile Seitenlage zur Freihaltung der Atemwege
- Niemals gewaltsam eingreifen
- Sicherheitshalber sollte grundsätzlich umgehend ärztliche Hilfe gerufen werden (Notruf: 1 92 22). Bis zum Eintreffen des Arztes den Patienten nicht alleine lassen.