

Epilepsie ist eine neurologische Erkrankung

Die Epilepsie ist durch Krampfanfälle - so genannte epileptische Anfälle - gekennzeichnet. Sie wirken häufig dramatisch, klingen jedoch meist nach wenigen Minuten ab.

Epilepsie ist eine gut erforschte neurologische Erkrankung. Die Diagnose ist bei den Betroffenen oft mit Angst und Unsicherheit verbunden, da die Folgen der Erkrankung zunächst nicht überschaubar sind, und diese in der Bevölkerung oft im Zusammenhang mit Vorurteilen und Fehleinschätzungen wahrgenommen wird.

Beim Großteil der Patienten kann heute durch eine entsprechende Behandlung Anfallsfreiheit oder zumindest eine sehr deutliche Reduktion der Anfälle erreicht werden.

Je nach Ursache werden **symptomatische** und **idiopathische** Formen von Epilepsie unterschieden.

Idiopathische Epilepsie Eine Epilepsie ohne erkennbare Ursachen wird idiopathische Epilepsie genannt.

Die idiopathische Epilepsie ist dadurch gekennzeichnet, dass keine krankhafte Veränderung im Gehirn (wie Tumor, Hirnfehlbildung) oder stoffwechselbedingte Krankheit feststellbar ist. Idiopathische Epilepsien können erblich bedingt sein.

Symptomatische Epilepsie ist die Folge einer zugrunde liegenden Krankheit oder Gehirnschädigung. Mögliche Ursachen: vorgeburtliche Hirnschädigungen - Hirnfehlbildungen - Tumoren -

traumatische Hirnschädigungen - Hirnhaut- oder Gehirnentzündungen - Stoffwechselerkrankungen - Vergiftungen.

Typischen **Symptome** entstehen durch krankhafte neuronalen Entladungen im Gehirn. Je nach Ursprungsort können sich die Symptome stark unterscheiden. In manchen Fällen: die Betroffenen haben nur einen Aussetzer, der ein paar Sekunden andauert. Eine Epilepsie kann sich aber auch durch Zuckungen einer Extremität, umfassende Bewegungs- und Bewusstseinserscheinungen oder klassische Grand-Mal-Anfälle mit Streckkrämpfen und rhythmischen Zuckungen äußern.

Epileptische Anfälle werden in **fokale** und **generalisierte Anfälle** unterteilt.

Generalisierte Anfälle breiten sich über beide Hirnhälften aus. Zu den generalisierten Anfällen gehören sowohl Epilepsien, die mit Krämpfen einhergehen als auch solche, bei denen keine Krämpfe auftreten. Beispiele sind: Bewusstseinsstörungen mit Gedächtnisverlust - Großer Anfall mit den folgenden typischen Symptomen: Schrei zu Beginn des Anfalls - Sturz - Streckkrämpfe - unkoordinierte rhythmische Zuckungen des gesamten Körpers - Zungenbiss (seitlicher Zungenrand) - unkontrollierter Urin- und Stuhlabgang.

Fokale Anfälle gehen von einem begrenzten Bezirk der Hirnrinde aus und bleiben meist auf bestimmte Gebiete des Gehirns beschränkt.

Einfach-fokale Anfälle Es treten Symptome von isolierten motorischen oder sensiblen Störungen auf, wie: Krämpfe oder Missempfindungen - Kribbeln - Taubheitsgefühl - Schmerzen - abnormes Temperaturempfinden an einem Arm oder Bein.

Außerdem können sensorische Störungen wie Lichteindrücke oder akustische Wahrnehmungen - autonome Störungen wie Schweißausbrüche, Blässe, Übelkeit und Erbrechen, unkontrollierter Stuhl- oder Harnabgang - psychische Störungen auftreten.

Therapie Bei einer Epilepsie setzt sich die Therapie aus Sofortmaßnahmen, die bei einem akuten epileptischen Anfall zu ergreifen sind, und einer langfristigen Anfallsprophylaxe zusammen.

Tritt bei von Epilepsie Betroffenen ein **Anfallsprophylaxe** Führt eine Epilepsie zu mehr als einem epileptischen Anfall pro Jahr, ist in der Regel eine Behandlung zur Anfallsprophylaxe notwendig. Diese erfolgt bereits nach einem ersten Anfall, wenn weitere Anfälle zu erwarten sind. Mit welchem Medikament die Epilepsie therapiert wird, hängt von der Form der Epilepsie ab und wird in jedem Einzelfall individuell entschieden.

Prognose Bei medikamentöser Behandlung ist die Prognose recht gut: 60 bis 80 Prozent der Betroffenen werden durch die Behandlung anfallsfrei. Wird die Therapie nach Jahren ohne Anfälle beendet, besteht ein geringes Rückfallrisiko.

Epilepsiechirurgie Wenn die medikamentöse Therapie nicht den gewünschten Erfolg erzielt, kann ein neurochirurgischer Eingriff notwendig werden.