

Fazit für die Praxis

- Die ätiologische Einteilung und Syndromzuordnung sind Voraussetzungen für eine angemessene Diagnostik und Therapie der Epilepsie.
- Bei der Epilepsie mit zentrotemporale Spikes („Rolando-Epilepsie“) kommen fokale Anfälle mit orofazialer Symptomatik und meist erhaltenem Bewusstsein/Erleben überwiegend aus dem Schlaf heraus vor; ein Übergang in bilateral tonisch-klonische Anfälle ist möglich.
- Selbstlimitierende fokale Epilepsien wie die klassische Rolando-Epilepsie sind im Kindesalter häufig und werden in Deutschland überwiegend mit Sultiam und zeitlich relativ kurz – maximal bis zur Pubertät – behandelt.

Epilepsie-Syndroms sowie für Behandlungsentscheidungen besondere Bedeutung haben [5].

Nicht mehr verwendet werden sollen wertende Begriffe wie „benigne“, „maligne“ oder „katastrophal“. Hier wird eine exaktere Terminologie angestrebt, die sich zum Beispiel im neuen Begriff

„selbstlimitiert“ zeigt. Dieser benennt, dass bei einem Teil der Epilepsie-Syndrome die Anfälle im Laufe des Lebens aufhören. Ein typisches Beispiel ist die Rolando-Epilepsie.

Ein weiteres Merkmal eines „benignen“ Verlaufs ist die gute Beherrschbarkeit der Anfälle durch eine Medikation. Dafür steht der Begriff „pharmakoresponsiv“. Die aktuelle Klassifikation der Epilepsien aus dem Jahr 2017 wirkt auf jeden, der sich erstmals damit befasst, unverständlich und ungenau [6]. Bei näherem Hinsehen überzeugt sie jedoch durch ihren pragmatischen Ansatz. Sie führt begriffliche Veränderungen und neue Konzepte nur dort ein, wo auch wirklich neue Erkenntnisse vorliegen [7, 8].

- Neuropädiatrie. 5. Auflage. Bremen: Uni-Med-Verlag; 2020
- Korinthenberg R et al. Therapie bei spezifischen Epilepsiesyndromen. In: Korinthenberg R et al. (Hrsg.) Neuropädiatrie – Evidenzbasierte Therapie. 3. Auflage. München: Elsevier; 2020
- Polster T. Aktuelle Entwicklungen der Epileptologie. Neue Perspektiven für eine bessere Betreuung. Pädiatrie 2019;31(S1):26-31
- Neubauer BA, Hahn A. Neue Systematik der Epilepsien und aktuelle Therapieempfehlungen. Monatsschr Kinderheilkd 2019;167:299-307
- Scheffer IE et al. ILAE-Klassifikation der Epilepsien: Positionspapier der ILAE-Kommission für Klassifikation und Terminologie. Z Epileptol 2018;31:296-306
- Fisher RS et al. Anleitung („instruction manual“) zur Anwendung der operationalen Klassifikation von Anfallsformen der ILAE 2017. Z Epileptol 2018;31:282-95

Literatur

- Bast T. Medikamentöse Therapie fokaler Anfälle bei Kindern. Z Epileptol 2019;32:126-34
- Borggraeve I et al. Levetiracetam versus Sulthiame in benign epilepsy with centrotemporal spikes in childhood: a double-blinded, randomized, controlled trial (German HEAD Study). Eur J Paediatr Neurol 2013;17:507-14
- Aksu F. Epilepsien. In: Aksu F (Hrsg.)

Dr. Thomas Hoppen, M.A.

Kinder- und Jugendmedizin
Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein
gGmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der
Universitätsmedizin der Johannes
Gutenberg-Universität Mainz
Kemperhof
Koblenzer Straße 115–155
56073 Koblenz
E-Mail: thomas.hoppen@gk.de

Call for abstracts

Deutscher Rheumatologiekongress 2021

Der Deutsche Rheumatologiekongress findet vom 15. bis 18. September 2021 in Nürnberg statt.

Die Schwerpunkte des diesjährigen Kongresses sind:

- Herausforderungen der Entzündungshemmung in Zeiten der Viruspandemie
- Neue Konzepte in der molekularen und bildgebenden Diagnostik rheumatischer Erkrankungen
- Neue Behandlungskonzepte

Herzlich sind Sie dazu eingeladen, Ihre Abstracts einzureichen. Die Beiträge können aus allen Themenbereichen der klinischen und experimentellen Rheumatologie, der Kinderrheumatologie oder der Versorgungsforschung stammen oder auch rheumaorthopädische Fragestellungen behandeln.



Es ist vorgesehen, dass herausragende Beiträge zusätzlich als Vortrag präsentiert werden.

Ihre Abstracts

- sollten zwischen 250 und maximal 350 Wörter umfassen
- sollten in deutscher oder englischer Sprache verfasst sein
- werden in einem anonymisierten Verfahren durch das Abstract-Komitee begutachtet
- können über die Internetseite www.dgrh-kongress.de eingereicht werden.

Alle Hinweise zum Prozedere sowie die Regeln zu Inhalt, Gestaltung und Beurteilung können Sie auf der Kongresshome-

page unter www.dgrh-kongress.de nachlesen.

Einsendeschluss für die Abstracts ist der 31. März 2021. Bitte beachten Sie, dass diese Frist nicht verlängert wird!

Das Vorprogramm wird voraussichtlich im April 2021 im Internet veröffentlicht werden. *red*

Nach Informationen der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh), der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh) und der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR)