

Die cerebralen
Anfallsleiden –
Epilepsien

Die cerebralen Anfallsleiden — Epilepsien

**Einführung für Patienten und
deren Angehörige**

Prof. Dr. med. Rolf Degen, Bethel/Bielefeld



Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH

CIP-Titelaufnahme der Deutschen Bibliothek

Degen, Rolf:

Die cerebralen Anfallsleiden — Epilepsien: Einführung für
Patienten und deren Angehörige / Rolf Degen.

ISBN 978-3-528-07981-9

ISBN 978-3-663-14180-8 (eBook)

DOI 10.1007/978-3-663-14180-8

Herausgeber: Prof. Dr. med. Rolf Degen
Epilepsie-Zentrum Bethel
Maraweg 21
4800 Bielefeld 13

© Springer Fachmedien Wiesbaden 1988

Ursprünglich erschienen bei Friedr. Vieweg & Sohn Verlagsgesellschaft mbH,
Braunschweig 1988

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes
ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt ins-
besondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und
die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Konzeption und Realisation: Jürgen Weser, Gütersloh
Herstellung: Gütersloher Druckservice GmbH, Gütersloh

ISBN 978-3-528-07981-9

Inhaltsverzeichnis

1.	Typen der Krankheit Epilepsie	13
1.1	Was sind epileptische Anfälle und Epilepsien?	13
1.2	Ursachen der Epilepsien	13
1.2.1	Idiopathische Epilepsien	13
1.2.2	Symptomatische Epilepsien	14
1.2.3	Vermischung von Ursachen	15
1.3	Epilepsietypen	15
1.3.1	Lokalisierte Epilepsien	16
1.3.1.1	Lokalisierte idiopathische Epilepsien	16
1.3.1.1.1	Rolandi-Epilepsie	16
1.3.1.1.2	Sonstige idiopathische Epilepsien	18
1.3.1.2	Lokalisierte symptomatische Epilepsien	18
1.3.1.2.1	Einfache fokale Anfälle	19
1.3.1.2.1.1	Einfache fokale Anfälle mit motorischen Erscheinungen	19
1.3.1.2.1.2	Einfache fokale Anfälle mit nicht-motorischen Symptomen	21
1.3.1.2.2	Komplexe Partial-Anfälle	21
1.3.2	Generalisierte Epilepsien	23
1.3.2.1	Generalisierte idiopathische Epilepsien	23
1.3.2.1.1	Gutartige Neugeborenenkrämpfe	23
1.3.2.1.2	Absencen (Pyknolepsie)	23
1.3.2.1.3	Juvenile Absencen	25
1.3.2.1.4	Juvenile myoklonische Epilepsie (Impulsiv-Petit mal)	26

1.3.2.1.5	Aufwach-Grand mal	26
1.3.2.2	Generalisierte symptomatische Epilepsien	28
1.3.2.2.1	BNS-Krämpfe (West-Syndrom)	28
1.3.2.2.2	Lennox-Gastaut-Syndrom	30
1.3.2.2.2.1	Myoklonisch-atonische Anfälle	30
1.3.2.2.2.2	Atypische Absencen	31
1.3.2.2.2.3	Tonische Anfälle	32
1.3.2.2.2.4	Charakterisierung der drei Anfallstypen des Lennox-Gastaut-Syndroms	32
1.3.3	Lokalisierte oder generalisierte Epilepsien	34
1.3.3.1	Neugeborenenkrämpfe	34
1.3.3.2	Grand mal (außer Aufwach-Grand mal)	35
1.3.4	Sonstige epileptische Anfälle bzw. Syndrome	36
1.3.4.1	Fieberkrämpfe	36
1.3.4.1.1	Idiopathische Fieberkrämpfe	36
1.3.4.1.2	Symptomatische Fieberkrämpfe	38

2. **Krankheitserkennung (Diagnostik)** 39

2.1	Vorgeschichte	39
2.1.1	Anfallstyp	39
2.1.2	Anfallsbeginn, tageszeitliche Bindung, Anfallshäufigkeit, Anfallsdauer	41
2.1.3	Ursache	42
2.1.4	Frühkindliche Entwicklung, Kindergarten	43
2.1.5	Psychische und intellektuelle Entwicklung, Schule	43
2.1.6	Beruf, Ehe	44
2.2	Allgemeinuntersuchung	44
2.3	Neurologische Untersuchung	45
2.4	Laboruntersuchung	49
2.5	Augenärztliche Untersuchung	49
2.6	Röntgenaufnahme des Schädels	50
2.7	Elektroencephalographie	50

2.7.1	Normales EEG	50
2.7.2	Abnormes EEG	52
2.7.2.1	Spezifische Veränderungen	52
2.7.2.1.1	Spezifische Veränderungen im Anfall	53
2.7.2.1.2	Spezifische Veränderungen im Intervall	54
2.7.3	Unspezifische Veränderungen	56
2.7.3.1	Diffuse unspezifische Veränderungen	56
2.7.3.2	Lokalisierte unspezifische Veränderungen	57
2.7.4	Provokationsmethoden	57
2.7.4.1	Wiederholte EEGs, Hyperventilation	57
2.7.4.2	Photostimulation	57
2.7.4.3	Langzeit-EEGs	58
2.7.4.4	Video-EEG	58
2.7.4.5	Schlaf-EEG	59
2.7.4.6	Schlafentzugs-EEG	60
2.8	Computer-Tomographie	60
2.9	Magnetresonanztomographie (Kernspintomographie)	63
2.10	Sonstige instrumentelle Methoden	64
2.11	Psychologische Untersuchung	65
2.12	Bewertung diagnostischer Methoden	66
3.	Behandlung (Therapie)	67
3.1	Langzeitbehandlung	67
3.1.1	Wann wird behandelt?	67
3.1.2	Ambulante oder stationäre Behandlung?	68
3.1.3	Wer soll behandeln?	68
3.1.4	Wichtigste Aufgabe des Arztes	69
3.1.5	Zu welchem Zeitpunkt soll behandelt werden?	69
3.1.6	Womit wird behandelt?	70
3.1.7	Ziel der Behandlung	70
3.1.8	Behandlung mit der Minimaldosis	70
3.1.9	Monotherapie	71

Inhalt

3.1.10	Wechsel des Medikaments	71
3.1.11	Kombinationsbehandlung	72
3.1.12	Einnahmemodus	72
3.1.13	Individuelle Dosierungen	73
3.1.14	Langzeitbehandlung	73
3.1.15	Regelmäßige Medikamenteneinnahme	73
3.1.16	Was tun, wenn einmal eine Dosis nicht genommen wurde?	74
3.1.17	Müssen die Einnahmezeiten exakt eingehalten werden?	74
3.1.18	Medikamente und andere Erkrankungen	74
3.1.19	Medikamentenspiegel	75
3.1.20	Elektroencephalographie und Behandlung	77
3.1.21	Medikament und Anfallstyp	77
3.1.22	Nebenwirkungen	79
3.1.22.1	Zentralnervensystem	80
3.1.22.2	Peripheres Nervensystem	80
3.1.22.3	Haut	80
3.1.22.4	Blut	81
3.1.22.5	Leber	82
3.1.22.6	Bauchspeicheldrüse (Pankreas)	83
3.1.22.7	Mißbildungen	83
3.1.22.8	Rachitis (Englische Krankheit)	83
3.1.22.9	Einige besondere Symptome	84
3.1.22.10	Bewertung des Risikos von Nebenwirkungen	85
3.1.23	Absetzen der Medikamente	85
3.2	Chirurgische Behandlung	86
3.3	Anfallsbehandlung	87
3.3.1	Rectale Behandlung	87
3.3.2	Intravenöse Behandlung	87

-
- 4. **Soziale Probleme (Erziehung, Kindergarten, Schule, Beruf usw.)** 89
 - 4.1 Betreuung des Kindes zu Hause 89
 - 4.1.1 Overprotection (Überfürsorge) 89
 - 4.1.2 Ehrgeizige Erziehung 90
 - 4.1.3 Vernachlässigung 91
 - 4.2 Angehörige 92
 - 4.2.1 Eltern 92
 - 4.2.2 Geschwister 92
 - 4.3 Kindergarten 93
 - 4.3.1 Regelkindergarten 93
 - 4.3.2 Sonderkindergarten für Körperbehinderte 93
 - 4.3.3 Sonderkindergarten für Geistigbehinderte 93
 - 4.4 Schule 94
 - 4.4.1 Regelschule 94
 - 4.4.1.1 Besonderheiten für Anfallsranke 94
 - 4.4.1.2 Schulsport 95
 - 4.4.1.3 Schulausflüge 96
 - 4.4.2 Sonderschule für Lernbehinderte 96
 - 4.4.3 Sonderschule für Geistigbehinderte 97
 - 4.4.4 Andere Sonderschulen 97
 - 4.4.5 Weiterführende Schulen (Realschule, Gymnasium) 97
 - 4.5 Beruf 98
 - 4.5.1 Berufswahl 98
 - 4.5.2 Berufsbildungswerk 98
 - 4.5.3 Berufsfindungsjahr 98
 - 4.6 Wohngruppen 99
 - 4.7 Behindertenwerkstatt 99
 - 4.8 Heime 100
 - 4.9 Epilepsiezentren 100
 - 4.10 Studium 101
 - 4.11 Invalidisierung 101
 - 4.12 Freizeit 101

Inhalt

4.12.1	Reisen	101
4.12.2	Sport	102
4.13	Gründung einer Familie	102
4.13.1	Eheschließung	102
4.13.2	Nachkommen	103
4.13.3	Vererbung	103
4.14	Impfungen	104

Vorwort

Prof. Dr. med. Degen, Bethel/Bielefeld

Nach 30jähriger fachlicher und wissenschaftlicher Beschäftigung mit Problemen der Epilepsie bin ich gern der Bitte des Verlags nachgekommen, eine umfassende Darstellung der cerebralen Anfallsleiden für Anfallsranke und ihre Angehörigen zu schreiben.

Es befinden sich schon einige Broschüren und kleine Schriften im Handel, die — je nach dem Informationsbedürfnis der Leser — unterschiedlich detaillierte Auskünfte geben. Die vorliegende Schrift ist etwas ausführlicher gehalten. Sie wendet sich also vor allem an solche Patienten, die über die genannten Veröffentlichungen hinaus sich noch genauer unterrichten wollen.

In der Sprechstunde zeigt sich, daß dies oft der Wunsch von Patienten und ihrer Angehörigen ist. Nach meiner Auffassung hat der Erkrankte auch durchaus ein Recht darauf, möglichst umfassend über sein Leiden informiert zu sein. Wenn dies zum Nutzen der Patienten gelingt, so ist die Absicht dieser Schrift erfüllt.

Das Büchlein kann als Gesamtdarstellung gelesen werden, kann aber auch zum Nachschlagen spezieller Probleme dienen. Nützlich sein wird es sicherlich auch für Schwestern, Pfleger, Psychologen, Pädagogen und andere Angehörige des medizinischen Personals, die Anfallsranke in irgendeiner Form betreuen.

Autor und Verlag sind stets dankbar für kritische Hinweise der Leser, die bei einer Neuauflage zu Verbesserungen führen können.

Dank gebührt auch Herrn Weser und dem Verlag, die viel Mühe aufgewandt haben, um die Erstellung des Buches zu unterstützen.

Rolf Degen