

Sehr geehrte Eltern,

im Folgenden wenden wir uns an alle Eltern, die Kinder und Jugendliche mit einem epileptischen Anfallsleiden betreuen oder deren Kinder unter dem Verdacht eines epileptischen Anfallsleidens zur Diagnostik in die Kinderabteilung eingewiesen werden.

Anfälle im Kindes- und Jugendalter zählen zu den häufigsten Einweisungsdiagnosen einer Kinderabteilung. Anfälle haben vielfältige Ursachen und bedeuten keinesfalls immer die Diagnose „Epilepsie“.

Epileptische Anfälle treten plötzlich auf und werden nicht immer durch eine offensichtlich erkennbare Ursache provoziert.

Der epileptische Anfall stellt die krankhafte Reaktion des Gehirns auf eine Schädigung oder Beeinträchtigung dar. 50 % aller Epilepsien beginnen vor dem 10. Lebensjahr, somit ist die Epilepsie eine typische Erkrankung im Kindes- und Jugendalter. Unabhängig davon kann sie jedoch in jeder Altersstufe auftreten.

Grundsätzlich ist das erstmalige Auftreten eines epileptischen Anfalls gerade für die Eltern ein bedrohliches Ereignis, führt es doch in der Regel dazu, dass ihr Kind mit dem Notarzt in die Kinderabteilung eingewiesen wird.

Können Sie etwas dagegen tun, dass Ihr Kind an Epilepsie erkrankt?

Hierzu sollten Sie wissen, dass sich die Ursache der meisten Epilepsien zunächst nicht ermitteln lässt.

Entzündungen, Blutungen, Verletzungen, Tumore des Gehirns sowie Stoffwechselstörungen und genetische Veranlagungen sind mögliche Ursachen. Letztendlich sind eine exakte klinische Beobachtung und eine Beschreibung der Anfälle von entscheidender Bedeutung für die Diagnosestellung. Wird bei Ihrem Kind ein epileptisches Anfallsleiden vermutet, werden zunächst einige orientierende Blutuntersuchungen durchgeführt. Neben den sichtbaren Erscheinungen des Anfalls ist das EEG (die Hirnstromableitung) für die Diagnostik unverzichtbar.



Standort Mühlhausen:
Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin
Langensalzaer Landstraße 1, 99974 Mühlhausen
Telefon: 03601 41-1255
Fax: 03601 41-2100
E-Mail: medizin.mhl@hufeland.de

www.hufeland.de



Das anfallskranke Kind

**Eine Fachinformation Ihrer
Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin
über die Diagnostik und Therapie
von epileptischen Anfällen**



Was ist ein EEG (Hirnstromableitung)?

Jeder Vorgang im Gehirn erzeugt kleinste Ströme, die an der Oberfläche des Schädels abgeleitet werden können. Beim EEG werden nun die Ströme zwischen verschiedenen Ableitpunkten gemessen. Hieraus errechnet der Computer eine Kurve und stellt sie - ähnlich wie bei der Ihnen sicher bekannten Herzstromableitung (EKG) - auf dem Bildschirm oder dem Papier dar. Anhand verschiedener Kriterien kann der Auswerter in diesen Kurven die Art und den Ort des epileptischen Anfalls erkennen und lokalisieren. Da die Hirnstromableitung mit einer Dauer von etwa 30 Minuten jedoch nur einen kleinen Ausschnitt des Tages hinsichtlich der Aktivität des Gehirns erfasst, ist ein unauffälliger EEG-Befund keinesfalls der Beweis, dass ein epileptisches Anfallsleiden nicht vorliegt. Vielfach gelingt es uns jedoch, mit speziellen EEGs, z. B. Hirnstromableitung unter Schlafentzug (hier wird der Nachtschlaf altersabhängig für mehrere Stunden entzogen), die typischen krankhaften Reaktionen im Gehirn hervorzurufen und in der Hirnstromableitung zu dokumentieren.



Untersuchung mit dem EEG zur Erkennung von Anfallsleiden

Welche Möglichkeiten gibt es, ein epileptisches Anfallsleiden zu behandeln?

Die Notwendigkeit der Behandlung eines epileptischen Anfallsleidens ergibt sich aus den Erscheinungen des epileptischen Anfalls sowie den typischen EEG-Veränderungen und einigen anderen wichtigen Kriterien. Hiernach ordnet der Arzt die Anfälle Ihres Kindes einem bestimmten Anfallstyp zu. Für jeden Anfallstyp und teilweise auch altersabhängig gibt es eine Vielzahl von Medikamenten, die die Neigung des Gehirns zu epileptischen Anfällen unterdrücken. Da die Therapie mit antiepileptischen Medikamenten im Kindes- und Jugendalter auch wegen möglicher Nebenwirkungen ein einschneidendes Ereignis ist, sind die Auswahlkriterien für die Medikamente besonders streng. Sie werden in jedem Fall vor dem Einsatz entsprechender Medikamente bei Ihrem Kind von uns beraten, aufgeklärt und um Ihr Einverständnis gebeten.



Vor dem Einsatz entsprechender Medikamente werden Sie von uns ausführlich beraten.

Die erste Einstellung auf Medikamente geschieht in der Regel im stationären Bereich. Anschließend werden Sie mit Ihrem Kind in eine spezialisierte ambulante Behandlungseinrichtung zur weiteren Therapie und Kontrolle überwiesen. Eine antiepileptische Therapie wird in der Regel für zwei bis drei Jahre durchgeführt. Abhängig vom Anfallstyp wird Sie der weiterbehandelnde Arzt bei erzielter Anfallsfreiheit zu gegebenem Zeitpunkt über den Abbruch der Therapie beraten. In seltenen Fällen kommt es nach Therapieabbruch erneut zum Auftreten von Anfällen, so dass eine weitere antiepileptische Therapie erfolgen muss.

Einige anfallsähnliche Erscheinungen bei Ihrem Kind müssen grundsätzlich nicht mit Antiepileptika behandelt werden. Hierzu zählen die so genannten Krampfanfälle bei Fieber, eine typische Erscheinung im Kleinkindalter im Rahmen von fieberhaften Infekten.



Untersuchung mit Magnetresonanztomographie

Diese Anfälle sind, obwohl oft dramatisch ablaufend, in ihren Auswirkungen eher harmlos und bedürfen nur bei massiver Wiederholung einer Therapie.

Ihr ambulant behandelnder Arzt wird mit Ihnen gemeinsam im Rahmen der ambulanten Betreuung auch Möglichkeiten eines Kuraufenthaltes oder spezieller Beratungen - z. B. hinsichtlich Berufswahl und Fahrerlaubniswerb - erörtern. Selbstverständlich können Sie sich auch vertrauensvoll an die Ärzte der Kinderabteilung wenden und über den Sozialdienst des Krankenhauses eine sozialmedizinische Beratung erhalten. Hier geht es insbesondere um die Beantragung eines Schwerbehindertenausweises, die Berufswahl, den Erwerb der Fahrerlaubnis und Unterstützungsmöglichkeiten.

Im offenen Magnetresonanztomographen unseres Klinikums können Kinder gemeinsam mit einer vertrauten Person - und dadurch angstfrei - untersucht werden. Eine Ruhigstellung des Kindes mit Medikamenten ist dadurch im Regelfall nicht erforderlich.