

Epilepsie – Gehirn ausser Kontrolle

5. Dezember 2018



Ein epileptischer Anfall kann Angst machen: Ein Schrei, Anspannung aller Muskeln, Verdrehen der Augen, Zuckungen. Schliesslich erschlafft die Muskulatur und Betroffene fallen in einen tiefen Schlaf. Danach fehlt ihnen die Erinnerung an das Geschehen. Die Bewegungen sind ohne Rücksicht auf Schwerkraft und Umgebung. Zum Schutz vor Verletzungen sollte man rasch kantige oder scharfe Gegenstände aus der Umgebung entfernen.

Nicht immer einfach zu erkennen

Andere Anfallsformen sind sehr viel schwieriger zu erkennen: zum Beispiel kurzes Aussetzen des Bewusstseins, Muskelzuckungen oder andere attackenförmig auftretenden Beschwerden. Ähnliche Erscheinungen können aber auch Unterzucker, Panikattacken, Kreislaufprobleme und vieles mehr hervorrufen. Besonders hilfreich erweisen sich dann Beobachtungen über genaue Dauer, Umstände und Ablauf des Anfalls.

Auf eine Nervenzelle wirken Zellfortsätze anderer Nervenzellen hemmend oder erregend. Überwiegt die Erregung, wird sie über einen Fortsatz weite Strecken fortgeleitet. In Nervennetzwerken hemmt ein erregtes Gebiet die Umgebung und letztlich sich selbst, sodass die Erregung nicht um sich greift. Die Hemmung ist dabei langsamer als die Erregung. Wenn eine oder mehrere Zellen in rascher Folge und synchron Reize durch die Fortsätze leiten, können die hemmenden Einflüsse nicht mehr schnell genug ausgleichen. Die daraus folgende Erregung ganzer Bereiche des Gehirns entspricht der Beobachtung eines epileptischen Anfalls.

Abklärung auf jeden Fall notwendig

Bei Kindern können genetische Ursachen eine Epilepsie bewirken. Auf ähnliche Weise können Veränderungen der Blutsalze oder Sauerstoffmangel das empfindliche Gleich-

gewicht in den Nervenzellen zur Übererregbarkeit verschieben. In Hirnbereichen neben Narben, zum Beispiel durch Geburtsfehler, Entwicklungsstörung oder Durchblutungsstörung (gerade bei älteren Menschen), entstehen epileptische Anfälle. Das verbleibende Gewebe neigt durch die fehlende Hemmung des untergegangenen Nachbargewebes zur Übererregung. Auch Verletzung, Tumor oder Hirnschlag bewirken auf diese Weise gelegentlich epileptische Anfälle. Deswegen ist eine Abklärung nach erstmaligem Anfall jedenfalls notwendig, auch wenn sich der Betroffene wieder wohl fühlt.

Wenn nach einem oder mehreren epileptischen Anfällen die Wahrscheinlichkeit eines erneuten Anfalls hoch ist, spricht man von einer Epilepsie. Eine Minderung der geistigen Fähigkeiten oder offensichtliche Behinderung sind nicht mit dieser Diagnose verbunden. Viele verschiedene Medikamente stehen zur Auswahl, die die Anfallsgefahr verringern. Ob eine Therapie hilft, kann erst das Ausbleiben von Anfällen beweisen. Wenn mehrere Medikamente nicht zum Ziel führen, wird man versuchen, die auslösende Stelle im Gehirn chirurgisch auszuschalten.

Vorsicht ist geboten

Die Einschränkungen im Alltagsleben ergeben sich aus den Gefahren, die ein erneuter Anfall mit sich bringt. So sollte ein Patient mit aktiver Epilepsie zum Beispiel kein Auto lenken, keine Maschinen bedienen, keine Risikosportarten mit Absturzgefahr betreiben oder auch nur allein baden.

Referent: Dr. med. univ. Kurt Achatz, MBA

Facharzt für Neurologie und leitender Arzt an der Klinik für Neurologie und Neurorehabilitation, Rehasentrum Valens