

Epilepsie

Einfach informieren

Der Ratgeber



A Sandoz Brand

Einfach erklärt

Epilepsie

1

Ursachen

Ursachen für Epilepsien sind Veränderungen im Gehirn, z. B. durch:

- Krankheiten
- Hirnschädigungen
- Fehlentwicklungen des Gehirns
- Umwelteinflüsse

In vielen Fällen bleiben die Ursachen einer Epilepsie aber unbekannt.

Formen und Symptome

Epileptische Anfälle können von einer Vielzahl von Symptomen begleitet werden. Folgende Anfallsformen werden unterschieden:

Generalisierte Anfälle

beschränken sich nicht nur auf eine Hirnregion oder -hälfte. Neben Bewusstseinsstörungen können sie auch die Bewegung des Betroffenen beeinflussen.

Fokale (partielle) Anfälle

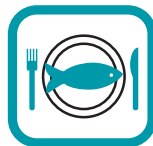
betreffen nur eine bestimmte Hirnregion, können sich von dort jedoch ausbreiten. Sie können mit und ohne Beeinträchtigung des Bewusstseins auftreten.



3

Medikamentöse Behandlung

I. d. R. durch rezeptpflichtige Medikamente („Antiepileptika“). Über 20 Wirkstoffe stehen zur Verfügung. Dosierung und Wirkstoff hängen vom Einzelfall ab.



Gezielte Ernährung, z. B. ketogene Diät



Operative Eingriffe

Nicht medikamentöse Therapien

Zur Ergänzung oder bei erfolgloser medikamentöser Behandlung. Zusätzlich gibt es operative Eingriffe oder Stimulationsverfahren.

Eine gezielte Umstellung der Ernährung kann insbesondere bei Kindern und Jugendlichen helfen.



4

5 Tipps für den Alltag



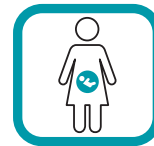
Sport nach Absprache mit dem Arzt



Wachsaames Verhalten in der Freizeit



Ggf. Eignungsprüfung fürs Autofahren



Aufklärung bei Kinderwunsch und Schwangerschaft



Selbstkontrolle: Dokumentation der Anfälle

Inhaltsverzeichnis

04	Vorwort	
05	Was ist Epilepsie?	1
07	Wo liegen die Ursachen für Epilepsie?	2
08	Was sind Symptome einer Epilepsie?	3
11	Wie wird Epilepsie diagnostiziert?	4
13	Wie kann Epilepsie behandelt werden?	5
24	Wo erhalte ich Hilfe?	6
26	Weitere Services von 1 A Pharma	7

Wichtiger Hinweis für Leser

Die inhaltlichen und wissenschaftlichen Informationen in diesem Ratgeber spiegeln den aktuellen Stand zur Zeit der Bearbeitung (siehe Rückseite) wider. Sie sollen einen ersten Eindruck über das Themengebiet geben. Sie ersetzen jedoch keine ärztliche Beratung. Bitte lesen Sie immer die Packungsbeilage Ihrer Medikamente aufmerksam durch. Eine Gewährleistung oder Haftung für Inhalte oder Informationen aus diesem Ratgeber kann von der 1 A Pharma GmbH aus den genannten Gründen nicht übernommen werden.

Soweit Internetadressen/Links angegeben werden, erklärt der Verfasser, dass für ihn zum Zeitpunkt der Aufnahme in den Ratgeber keine rechtswidrigen Inhalte erkennbar waren. Auf die aktuelle und zukünftige Gestaltung/Inhalte der entsprechenden Internetseiten hat der Verfasser allerdings keinerlei Einfluss. Deshalb distanziert er sich hiermit ausdrücklich von allen Inhalten der angegebenen Internetseiten/Links. Eine Haftung wird hierfür nicht übernommen.

Was ist Epilepsie?

Liebe Leserin, lieber Leser,

400.000 bis 800.000 Menschen in Deutschland leiden laut der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie unter Epilepsie. Dieser Ratgeber gibt Betroffenen oder Angehörigen erste Informationen an die Hand.

Zur Therapie der Epilepsie verschreibt der Arzt im Allgemeinen rezeptpflichtige Medikamente, sogenannte Antiepileptika. Darüber hinaus können Erkrankte Tipps zur Selbsthilfe nutzen. Ein Großteil der Patienten führt durch gezielte Behandlung ein aktives und weitgehend unbeeinträchtigtes Leben. Wichtig ist der regelmäßige Austausch mit einem Facharzt.

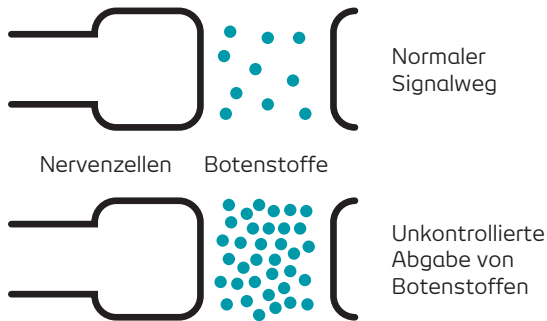
Sprechen Sie ihn auch an, wenn Sie über diesen Ratgeber hinausgehende Fragen haben.

Herzliche Grüße
Ihr I A Pharma Team

Epilepsie gehört zu den häufigsten chronischen Erkrankungen des zentralen Nervensystems. Laut Informationszentrum Epilepsie (ize) der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie leidet rund ein halbes bis ein Prozent der Bevölkerung darunter. Es treten jedoch unterschiedliche Formen von Epilepsien auf. Jede spricht unterschiedlich gut auf eine medikamentöse Behandlung an. Bei manchen Formen werden etwa neun von zehn Patienten anfallsfrei. Bei anderen ist es nur jeder Dritte. Auf jeden Fall stellt die Epilepsie für Erkrankte und ihre Angehörigen eine große Belastung dar.

Aber wie kommt es genau zu einem epileptischen Anfall? Ein epileptischer Anfall wird durch eine Störung der Nervenzellen (den sogenannten „Neuronen“) des Gehirns verursacht. Im Normalfall sind die Signale, die die Nervenzellen des Gehirns an die Muskeln abgeben, genau aufeinander abgestimmt. Bei einer Störung jedoch geben sie unkoordiniert – in schneller Folge – Signale ab. Die Auswirkungen können von unterschiedlicher Natur sein: So berichten Menschen von Muskel-

zuckungen, Gefühls-, Bewusstseins- und Verhaltensstörungen, aber auch Störungen des Sprach- und Hörzentrums treten auf.



Ein einzelner epileptischer Anfall bedeutet nicht, dass jemand an Epilepsie leidet. Davon spricht man erst, wenn bei einem Patienten mindestens zwei Anfälle im Abstand von mehr als 24 Stunden auftreten.

Wo liegen die Ursachen für Epilepsie?

Jede Störung der normalen Tätigkeit der Nervenzellen im Gehirn kann Anfälle auslösen. Ursache dafür sind meist Veränderungen im Gehirn, zum Beispiel durch Krankheiten, Schädigungen oder Fehlentwicklungen. In einigen Fällen bleibt die Ursache für die Erkrankung jedoch unbekannt.

Eine sogenannte „primäre Epilepsie“ tritt als eigenständige Erkrankung auf. Ist die Epilepsie hingegen die Folge einer anderen Erkrankung, so wird sie als „sekundäre Epilepsie“ bezeichnet. Sekundäre Epilepsien werden durch erworbene Hirnschädigungen wie etwa Tumore, Schädel-Hirn-Traumata, Schlaganfälle oder infektiöse Hirnentzündungen verursacht. Unter bestimmten Umständen, z. B. bei hohem Fieber, bei Vergiftungen, starken Blutzuckerverschiebungen oder im Zusammenhang mit einer akuten Hirnschädigung kann es zu einzelnen epileptischen Anfällen kommen, die nach Abklingen nicht wieder auftreten. Solche Anfälle nennt man Gelegenheitsanfälle.

Auch genetische Ursachen können eine Rolle spielen. Bei Betroffenen ist dadurch die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von epileptischen Anfällen erhöht.

Was sind Symptome einer Epilepsie?

Epilepsie ist gekennzeichnet durch das wiederholte Auftreten von epileptischen Anfällen. Bei einem epileptischen Anfall kommt es zu einer vorübergehenden Funktionsstörung im Gehirn, die durch kurze Entladungen von Nervenzellen hervorgerufen wird. Nicht immer kommt es zu Bewegungsstörungen, wie beispielsweise Zuckungen oder Verkrampfungen. Manchmal berichten Patienten auch von Missempfindungen oder kurzer Abwesenheit.

Die Anfälle werden je nach ihrem Entstehungsort in zwei Hauptgruppen unterteilt:



Generalisierter Anfall



Fokaler (partieller) Anfall

Generalisierter Anfall

Hier machen die Nervenzellen im gesamten Gehirn nicht das, wofür sie vorgesehen sind. Ein generalisierter Anfall kann sowohl mit als auch ohne Beeinträchtigung der Bewegung auftreten. Sogenannte „Absencen“ treten ohne ein Verkrampfen der Muskeln auf. Es handelt sich um spontane Bewusstseinstörungen, sodass sich Betroffene zumeist schnell erholen können. Der „tonisch-klonische Anfall“ hingegen ist ein Beispiel eines Anfalls mit Auswirkungen auf die Muskulatur. Die tonische Phase bedingt die Anspannung von Armen und Beinen, während es in der klonischen Phase zu rhythmischen Muskelzuckungen kommt. Zusätzlich kann es zu einem Ausbleiben der Atmung, einem Verfärben der Haut sowie erhöhter Speichelbildung kommen.

Fokaler (partieller) Anfall

Fokale Anfälle treten nur in einem Teil des Gehirns auf, können sich jedoch von dort aus auch ausbreiten, d. h. „generalisieren“. Sie können sowohl mit als auch ohne eine Beeinträchtigung des Bewusstseins auftreten. Betroffene können abhängig davon die Symptome selbst schildern. Bei Bewusstseinsverlust wirken Betroffene für Außenstehende oftmals wie abwesend.

Ein epileptischer Anfall dauert in der Regel nicht länger als zwei Minuten.

Warnsignale vor einem epileptischen Anfall nennen Experten „Prodrome“. Üblicherweise verhalten sich Patienten merkwürdig und ängstlich, klagen über innere Unruhe, Nervosität. Das kann bereits einige Tage vor einem eigentlichen Anfall auftreten. Davon zu unterscheiden ist die „Aura“. Sie leitet manche epileptische Anfälle ein. Es kommt zu Schwindelgefühl, Kribbeln, Sehstörungen oder einem merkwürdigen, schwer zu beschreibenden Gefühl im Bauchraum. Sobald Symptome einer Aura auftreten, erkennen manche Patienten: Es droht ein epileptischer Anfall.

Wie wird Epilepsie diagnostiziert?

Um eine Epilepsie richtig zu behandeln, ist eine Diagnose notwendig. Am Anfang stehen genaue Beobachtungen und intensive Untersuchungen. Eine wichtige Rolle bei der Diagnose spielt die Krankengeschichte, die sogenannte „Anamnese“. Hier hilft es, wenn der Patient sich vorher Notizen macht, die er zum Arzt mitbringt. Auch die Begleitung durch einen Angehörigen kann helfen. Denn oft erinnert sich der Erkrankte nicht, was genau bei einem Anfall passiert ist.

Die häufigste Untersuchung ist das Elektroenzephalogramm (EEG). Bei einem EEG platziert der Arzt Elektroden auf der Kopfhaut des Patienten. Dadurch werden Hirnstromkurven aufgezeichnet. Das Ergebnis des EEGs ist nur in Verbindung mit den übrigen Befunden zu betrachten. Denn bei gesunden Menschen können ebenfalls ungewöhnliche Gehirnwellen auftreten. Umgekehrt verlaufen die Kurven bei Epilepsiekranken möglicherweise unauffällig.

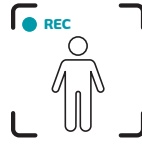
Neben dem EEG stehen weitere Untersuchungen bei Verdacht auf Epilepsie an: Hierzu zählt die Magnetresonanztomografie (MRT), die Schnittbilder des menschlichen Gehirns erstellt. Damit erfasst sie auch kleinste strukturelle Veränderungen. Des Weiteren können Videoaufnahmen den Arzt dabei unterstützen, die Anfälle bei einem Patienten zu beurteilen.



EEG



MRT

Videoauf-
zeichnungen

Wie kann Epilepsie behandelt werden?

Ein einzelner Anfall muss nicht zwangsläufig behandelt werden. Je nach Häufigkeit empfiehlt sich jedoch eine Therapie. Abhängig von Patient und Ausprägung der Epilepsie sind Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen beteiligt: Neurologen, Kinderärzte, Kinderneurologen, Internisten, Hausärzte, Neurochirurgen oder spezialisierte Epileptologen. Eine intensive Betreuung ist in großen Kliniken und neurologischen Ambulanzen oder bei niedergelassenen Neurologen möglich.

Medikamentöse Therapien

In der Regel sind rezeptpflichtige Medikamente, die sogenannten „Antiepileptika“, die Mittel erster Wahl. Fachleute nennen sie auch „Antikonvulsiva“. Über 20 verschiedene Wirkstoffe stehen inzwischen zur Verfügung. Sie alle haben unterschiedliche Vorteile und mögliche Nebenwirkungen.

Antiepileptika sollen Anfälle eindämmen oder ihr Auftreten verhindern. Welcher Wirkstoff und welches Medikament in welcher Dosierung verordnet wird, hängt vom Einzelfall ab.

Dabei spielen verschiedene Aspekte eine Rolle:

- Art und Häufigkeit der Anfälle
- Lebensalter und Lebensweise
- Einnahme von zusätzlichen/anderen Medikamenten
- Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft

Etwa 70 Prozent der Patienten lassen sich mit Medikamenten erfolgreich behandeln. Diese können ein weitgehend unbeeinträchtigtes Leben führen. Oft genügt die Behandlung mit einem Medikament, eine sogenannte „Monotherapie“. In anderen Fällen ist die Kombination mehrerer Antiepileptika angebracht.

Welche Nebenwirkungen können auftreten?

Bei manchen Patienten kommt es am Anfang zu unerwünschten Begleiterscheinungen. Dabei handelt es sich um Nebenwirkungen. Sie treten nicht bei jedem Wirkstoff und bei jedem Patienten auf. Die meisten bilden sich nach einigen Tagen zurück. Sie lassen sich normalerweise erfolgreich behandeln.

Die häufigsten Nebenwirkungen der Antiepileptika sind:

- Müdigkeit
- Schwindel
- Doppelbilder
- Überempfindlichkeit gegenüber dem Medikament

Welche Wechselwirkungen können Antiepileptika mit anderen Arzneimitteln haben?

Manchmal beeinflussen sich Medikamente, die gleichzeitig eingenommen werden, gegenseitig. Es kommt zu Wechselwirkungen. Wenn weitere Medikamente eingenommen werden, sollte vor dem Einnahmebeginn unbedingt ein Arzt aufgesucht werden – selbst wenn es sich um rezeptfreie Medikamente handelt. Das gilt auch für den Besuch beim Zahnarzt. Zusätzlich kann ein Blick in die Packungsbeilage oder die Nachfrage beim Apotheker hilfreich sein. Sämtliche Medikamente können in einen Epilepsie-Kalender eingetragen werden. Einige Antiepileptika können die Wirksamkeit oraler Empfängnisverhütungsmittel, zum Beispiel der Pille, beeinträchtigen. Frauen sollten darüber mit ihrem Arzt sprechen.

In manchen Fällen können Patienten die Medikamente wieder absetzen. Voraussetzung: Sie haben mehrere Jahre lang keinen Anfall erlitten.

Wer Medikamente eigenmächtig absetzt, riskiert einen Rückfall. Bei Menschen, die anfallsfrei waren, drohen erneute Anfälle. Diese können sehr schwer sein und sich zu einem sogenannten „Status epilepticus“ ausweiten. Diesen Ausdruck benutzen Mediziner bei einem länger als fünf Minuten dauernden

epileptischen Anfall, der schnell behandelt werden muss.

! Wichtig

Setzen Sie Antiepileptika niemals ohne Rücksprache mit dem behandelnden Arzt ab – selbst wenn Sie sich zwischenzeitlich besser fühlen. Beenden Sie die medikamentöse Behandlung auch nach Rücksprache mit dem Arzt nicht abrupt, sondern setzen Sie Antiepileptika nur schrittweise über einen längeren Zeitraum ab.

Nicht medikamentöse Therapien

Bei manchen Patienten lassen sich Epilepsien nicht allein durch die Einnahme von Medikamenten kontrollieren. Bei ihnen hilft oft eine zusätzliche nicht medikamentöse Behandlung.

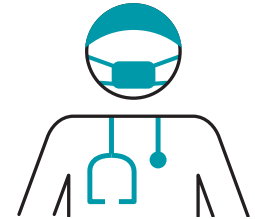
Hierzu zählen:

- Operative Verfahren
- Stimulationsverfahren (Vagusnervstimulation, tiefe Hirnstimulation)
- Ernährung

Änderungen im Lebenswandel können den Verlauf ebenfalls günstig beeinflussen.

Operative Verfahren

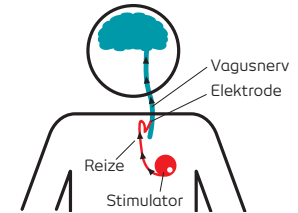
In schweren Fällen, bei denen Medikamente die Anfälle nicht ausreichend kontrollieren, kann ein chirurgischer Eingriff helfen. Das hängt von der Art der Anfälle ab und davon, welche Hirnregion betroffen ist.



Vor der Operation stehen viele Untersuchungen an. So ist etwa der Bereich im Gehirn, von dem die Anfälle ausgehen, genau zu bestimmen. Nur wenn sichergestellt ist, dass es zu keinen Beeinträchtigungen von Hirnfunktionen kommt, wird operiert. Dabei entfernt der Chirurg den Entstehungsherd im Gehirn.

Stimulationsverfahren

Auch ein Vagusnervstimulator hilft möglicherweise Patienten, bei denen eine medikamentöse Therapie nicht anspricht. Ein Vagusnervstimulator ist ein batteriebetriebenes Gerät. Es gibt elektronische Reize ab, die ins Gehirn



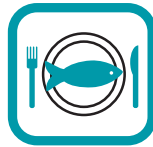
weitergeleitet werden. Ähnlich wie ein Herzschrittmacher wird das Gerät unter die Brusthaut implantiert. Dann schließt der Arzt es an den Vagusnerv im unteren Halsbereich an. Dieser Nerv führt zum Gehirn. Etwa jeder vierte Patient hat dadurch nur halb so viele Anfälle. Bei einigen ist der Erfolg sogar größer. Patienten können trotz des Stimulators jedoch nicht vollständig auf Epilepsiemedikamente verzichten. Oft lässt sich aber die Dosis reduzieren.

Die tiefe Hirnstimulation ist als weiteres Verfahren in Deutschland nicht weit verbreitet und sollte nur an speziellen Behandlungszentren angewendet werden.

Ernährung

Ernährung kann den Verlauf der Erkrankung beeinflussen. Das gilt besonders für junge Patienten. Bei manchen hilft eine strenge fettreiche, eiweiß- und kohlenhydratarme – „ketogene“ – Diät.

Sie erleiden dadurch weniger Anfälle. Im Vorfeld ermittelt ein Ernährungsberater, wie viel Kalorien und Eiweiß der Patient täglich benötigt. Hier spielen vor allem Alter, Größe und Gewicht eine Rolle. In der Regel geschieht die Einstellung bei einem stationären Aufenthalt. Im weiteren Verlauf der Diät stehen regelmäßige



Untersuchungen durch einen Arzt an. Entscheidend ist die gute Mitarbeit des Patienten und gegebenenfalls der Eltern.

Bei einigen älteren Kindern und Jugendlichen haben sich weniger strikte Diäten wie die modifizierte Atkins-Diät bewährt. Sie führt dem Körper weniger Fett als die ketogene Diät zu. Weder die Menge an Eiweiß noch die tägliche Kalorienzufuhr sind beschränkt. Die Umstellung sollte ebenfalls im Rahmen eines stationären Aufenthalts erfolgen. Obwohl Eltern weniger als bei der ketogenen Diät geschult sein müssen, ist eine ständige ärztliche Begleitung notwendig.

Tipps für den Alltag

Wichtig für eine erfolgreiche Behandlung ist es, Ihre Lebenssituation miteinzubeziehen. Ihr Verhalten im Alltag kann den Krankheitsverlauf positiv oder negativ beeinflussen. Das betrifft vor allem folgende Bereiche und Lebenssituationen:

- Sport
- Freizeit
- Autofahren
- Schwangerschaft

Sport

Sport verbessert in vielen Fällen das Wohlbefinden eines Erkrankten. Studien zeigen, dass Sport nicht zu einer Anfallszunahme, sondern eher zu einer Anfallsabnahme führt. Bei den meisten Epilepsieerkrankten lösen körperliche Anstrengung und gesteigerte Atemtätigkeit keinen Anfall aus. Grundsätzlich sind auch alle Sportarten erlaubt. Sprechen Sie jedoch mit Ihrem Arzt über geeignete Sportarten.



Freizeit

Auch rhythmische Lichtreflexe können Anfälle auslösen. Diese treten zum Beispiel bei einem Aufenthalt am Wasser oder einem Musikkonzert auf. Hier sollte ein Patient mit fotosensibler Epilepsie besonders wachsam sein und sich etwa begleiten lassen. Geeignete Vorsichtsmaßnahmen bei einem Anfall sind zum Beispiel Schutzhelme oder Schwimmwesten. Sie verringern das Verletzungsrisiko.



Autofahren

Grundsätzlich beeinträchtigen epileptische Anfälle, die neu aufgetreten oder nicht mit Medikamenten unter Kontrolle



sind, die Mobilität Betroffener. Doch nicht jedem Epilepsiekranken ist zwangsläufig Autofahren untersagt. Entscheidend sind die sogenannten „Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung“ der Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt). Als wichtige Voraussetzung nennen sie in der 2019 gültigen Fassung, dass kein „wesentliches Risiko von Anfallsrezidiven“, also keine Gefahr eines Rückfalls, bestehe. Im Allgemeinen beurteilt ein fachärztlicher Gutachter die Eignung.

Schwangerschaft

Generell spricht nichts dagegen, als Epilepsiepatientin schwanger zu werden. Gut zu wissen: Rund 95 % der Kinder von Epileptikern erkranken nicht selber an Epilepsie. Ein höheres Risiko besteht jedoch, wenn ein Elternteil eine eindeutig erbliche Form von Epilepsie hat. Ein Facharzt und eine genetische Beratungsstelle klären das im Einzelfall ab.



Eine Schwangerschaft kann unter Umständen eine Anpassung der Medikamentendosis erfordern. Eine Umstellung sollte rechtzeitig erfolgen, um die richtige Dosis zu ermitteln. Eine Schwangerschaft sollte idealerweise geplant werden. Sprechen Sie so früh wie möglich mit Ihrem Arzt.

So ist es dem Arzt möglich, Medikamentendosis und Kombinationstherapien den Bedürfnissen einer Schwangerschaft und Geburt anzupassen. Glücklicherweise bleiben so ca. 2/3 der Frauen in ihrer Schwangerschaft anfallsfrei.

Ein Mangel an Folsäure, den auch Antiepileptika verursachen können, erhöht das Risiko von Fehlbildungen. Folsäure gehört zur Gruppe lebenswichtiger Vitamine. Der Körper kann sie nicht selbst herstellen. Der Mensch nimmt sie über die Nahrung auf. Bei Folsäuremangel steigt die Wahrscheinlichkeit von Fehlbildungen des Säuglings. Dieses sind Fehlbildungen des zentralen Nervensystems. Daher empfehlen Ärzte epilepsiekranken Frauen meistens, vor Beginn einer Schwangerschaft und während der ersten drei Schwangerschaftsmonate Folsäure einzunehmen. Bitte sprechen Sie das auf jeden Fall mit den behandelnden Ärzten ab.

Epilepsiemedikamente müssen kein Grund sein, aufs Stillen zu verzichten. Sie treten nur in sehr geringen Mengen in die Muttermilch über. Der behandelnde Arzt sollte das Neugeborene regelmäßig auf mögliche Substanzwirkungen kontrollieren.

Erste Hilfe bei Anfällen

Diese Hinweise richten sich an Angehörige und Freunde eines Epilepsieerkrankten. Sie helfen ihnen, bei einem Anfall die richtigen Maßnahmen zu ergreifen. In schweren Fällen sollten diese einen Arzt rufen.

- Bewahren Sie Ruhe und schauen Sie kurz auf die Uhr, um die Länge des Anfalls einzuschätzen.
- Bringen Sie die krampfende Person, falls nötig, aus dem Gefahrenbereich und minimieren Sie Verletzungsrisiken durch scharfkantige Gegenstände.
- Legen Sie etwas unter den Kopf, damit dieser nicht auf den Boden schlägt.
- Versuchen Sie nicht, den Betroffenen festzuhalten oder seinen Kiefer zu öffnen.
- Lockern Sie beengende Kleidungsstücke – vor allem am Hals – und entfernen Sie, wenn nötig, die Brille.
- Drehen Sie den Betroffenen nach dem Anfall in die stabile Seitenlage. Beruhigen Sie ihn. Falls möglich, können Sie ihn auch zudecken und potenziellen Speichel mit einem Taschentuch entfernen.
- Wählen Sie den Notruf, wenn der Anfall länger als drei Minuten dauert, er sich im Abstand von weniger als einer Stunde wiederholt, bei Verdacht auf schwere Verletzungen oder wenn unklar ist, ob es sich um einen Epileptiker oder einen epileptischen Anfall handelt.

Wo erhalte ich Hilfe?

Deutsche Epilepsievereinigung e. V.

Zillestraße 102 • 10585 Berlin
Tel.: 030 3424414
info@epilepsie-vereinigung.de
www.epilepsie-vereinigung.de

Ein Selbsthilfeverband für Menschen mit Epilepsie. Informationen, Anregungen, Kontaktadressen, Beratungsmöglichkeiten und vieles mehr rund um das Thema Epilepsie.

Deutsche Gesellschaft für Epileptologie e. V.

Informationszentrum Epilepsie
Reinhardtstraße 27 c • 10117 Berlin
Tel.: 030 23132301 (12 ct/Minute)
ize@dgfe.info • www.dgfe.info

Informationen für Patienten mit Epilepsie und Eltern von Kindern mit Epilepsie.

e.b.e. Epilepsie Bundes-Elternverband e. V.

Geschäftsstelle
Bommerfelder Ring 29 • 58452 Witten
Tel.: 02302 2052859
kontakt@epilepsie-elternverband.de
www.epilepsie-elternverband.de
(für Eltern, Betreuer, Lehrer, Erzieher)
www.epi-surfer.de (für Kinder und Jugendliche)

Kümmert sich um die Unterstützung, Begleitung und Stärkung von Eltern mit epilepsiekranken Kindern.

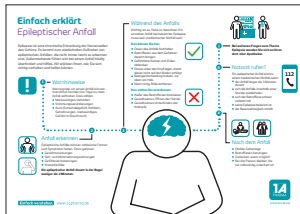
Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie

Charité-Universitätsmedizin Berlin
Campus Virchow-Klinikum
Augustenburger Platz 1 • 13353 Berlin
Tel.: 030 450-525700
www.embryotox.de

Informiert über die Verträglichkeit der wichtigsten Arzneimittel, darunter auch der Antiepileptika, und die Behandlung häufig vorkommender Krankheiten in Schwangerschaft und Stillzeit.

Weitere Services von 1 A Pharma

Bestellen Sie sich auch die weiteren kostenlosen Services zum Thema Epilepsie (solange der Vorrat reicht) im Webshop unter www.1apharma.de



Einfach erklärt

Epileptischer Anfall

1 Warnhinweise

Warnsignale vor einem Anfall können manchmal Stunden bis Tage vor dem Anfall auftreten. Dazu zählen:

- Merkwürdiges Verhalten
- Stimmungsveränderungen
- Aura (Schwindelgefühl, Kribbeln, Sehstörungen, merkwürdiges Gefühl im Bauchraum)



2 Anfall erkennen

Epileptische Anfälle können zahlreiche Formen und Symptome haben. Dazu gehören:

- Gesichtszuckungen
- Seh- und Wahrnehmungsstörungen
- Gefühlsveränderungen
- Krampfanfälle

Ein epileptischer Anfall dauert in der Regel weniger als 2 Minuten.

3 Während des Anfalls

Wichtig ist es, Ruhe zu bewahren: Ein einzelner Anfall bei bekannter Epilepsie muss kein medizinischer Notfall sein!



Das können Sie tun:

- Dauer des Anfalls festhalten
- Betroffenen aus dem Gefahrenbereich bringen
- Gefährliche Kanten und Ecken abdecken
- Etwas unter den Kopf legen, damit dieser nicht auf den Boden schlägt
- Beengende Kleidung lockern, vor allem am Hals
- Wenn nötig, Brille entfernen



Das sollten Sie unterlassen:

- Kiefer des Betroffenen blockieren
- Gewaltames Öffnen der Hände
- Gewaltames Unterbinden der Krämpfe



!

Bei weiteren Fragen zum Thema Epilepsie wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker.

5

Notarzt rufen?

Ein epileptischer Anfall wird zu einem medizinischen Notfall, wenn:

- der Anfall länger als 3 Minuten dauert
- sich die Anfälle innerhalb einer Stunde wiederholen
- sich der Betroffene schwer verletzt hat
- keine Epilepsie bekannt ist
- die Bewusstlosigkeit anhält



4



Nach dem Anfall

- Stabile Seitenlage
- Betroffenen beruhigen
- Zudecken, wenn möglich
- Bei der Person bleiben, bis sie vollständig orientiert ist

1 A Pharma GmbH
Industriestraße 18
83607 Holzkirchen

Tel.: 08024 / 908-3030
Fax: 08024 / 908-3031
www.1apharma.de

Stand: August 2022



Einfach verstehen.

25369/3 MLR-233090-08/2022