Epilepsie

Bei Epilepsien hat sich in den letzten Jahren einiges hinsichtlich Epidemiologie, Diagnostik und Therapie geändert. Früher begannen die meisten Epilepsien im Kindesalter. Epilepsien betreffen inzwischen zunehmend ältere Menschen. Die höhere Lebenserwartung in den Industrieländern führt dazu, dass Epilepsien anteilig zunehmen, da ältere Menschen eine höhere Inzidenz für Epilepsien aufweisen. Die Ursachen entsprechen dem Alter und liegen insbesondere in degenerativen, vaskulären, tumorösen (metastatischen) und traumatischen Prozessen. In dem vorliegenden Heft werden in kurzen Übersichten wesentliche Aspekte der Diagnostik und Therapie der Epilepsien behandelt.

» Epilepsien betreffen zunehmend ältere Menschen

Die spezifische Methode zur Diagnose einer Epilepsie ist und bleibt das Elektroenzephalogramm. Leider weist dieses Verfahren unscharfe Übergänge zwischen physiologischen und pathologischen Veränderungen auf. Der Beurteilung kommt dadurch viel Interpretationsspielraum zu, was der Methode nicht gut tut. Umso wichtiger ist eine möglichst klare und systematische Vorgehensweise.

Die Diagnostik der Epilepsien im Sinne der Ursachenforschung hat sich durch die Fortschritte der bildgebenden Methoden dramatisch verbessert. Insbesondere durch die Magnetresonanztomographie lassen sich jetzt intra vitam Ursachen der Epilepsien entdecken, die früher verborgen blieben bzw. der Autopsie vorbehalten waren.

Die medikamentösen Behandlungsoptionen haben sich in den letzten 20 Jahren erheblich erweitert, da fast jedes Jahr eine neue antiepileptisch wirksame Substanz auf den Markt kam. Inzwischen ist es nicht

einfach die Übersicht darüber zu behalten, wann welche Substanz eingesetzt werden sollte. Leider ist die Rate der anfallsfreien Patienten nicht signifikant gestiegen. Der Vorteil mancher neuer Substanz liegt eher in der besseren Verträglichkeit. Umso wichtiger sind die epilepsiechirurgischen Behandlungsverfahren, die zwar nur für einen kleineren Teil unserer Patienten infrage kommen, dann aber eine hohe Chance auf Anfallsfreiheit versprechen.

Psychiatrische Komplikationen bei Epilepsien spielen eine große Rolle, wenn Antiepileptika nicht zu Anfallsfreiheit führen. Die psychosozialen Folgen belasten die Patienten und Familien erheblich. Umso wichtiger ist diagnostische Aufmerksamkeit und eine entsprechende Behandlung einschließlich neuer Antidepressiva. Die in den Beipackzetteln aufgeführten anfallsfördernden Sorgen sind unberechtigt und sollten nicht Anlass geben, den Patienten eine indizierte und meist erfolgreiche Therapie vorzu-enthalten.

Dieses Themenheft soll helfen, den Blick für die diagnostischen Konstellationen zu schärfen und die therapeutischen Optionen für die Patienten mit Epilepsien auszuschöpfen.

S. Noachtar

Prof. Dr. S. Noachtar

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. S. Noachtar

Epilepsie-Zentrum,
Neurologische Klinik und Poliklinik,
Klinikum der Universität München-Großhadern
Marchioninistr. 15, 81377 München
noa@med.uni-muenchen.de

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.