

Z Epileptol 2014 · 27:81–81
 DOI 10.1007/s10309-013-0350-2
 Online publiziert: 5. März 2014
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

U. Stephani

Klinik für Neuropädiatrie, Universitätsklinikum Schleswig Holstein Campus Kiel, Kiel

Pädiatrische Epileptologie

Die Systematik in der Medizin beinhaltet die Beschäftigung mit der Ätiologie, der Pathogenese/Pathophysiologie, der Symptomatik, der Diagnostik und der Therapie einer Erkrankung oder Erkrankungsgruppe als Kernaspekte allen ärztlichen Handelns.

Zur Ätiologie: Schon Hippokrates hatte eine Erbllichkeit von Epilepsie als somatischer Krankheit identifiziert. Das vorliegende, der pädiatrischen Epileptologie gewidmete Schwerpunktheft der *Zeitschrift für Epileptologie* beginnt mit 2 Manuskripten zur Epilepsiegenetik, die supplementär sind: Die Autoren *Neubauer u. Klein* starten dieses Schwerpunktheft mit einer Übersicht zum Thema Epilepsiegenetik unter dem stimulierenden Titel: „Fehlende Erbllichkeit bei genetisch komplexen Erkrankungen: Bedeutung für die Epilepsiegenetik“. Im Beitrag „Genetik epileptischer Enzephalopathien“ von *Helbig et al.* geht es wesentlich um monogene, nicht so sehr um genetisch komplexe Epilepsien des Kindesalters.

Zur Pathogenese/Pathophysiologie: *Sinatchkin et al.* beschreiben zerebrale Netzwerke bei Epilepsien im Beitrag „Bildgebung bei epileptischen Enzephalopathien“, wie sie durch funktionelle „Imaging“-Methoden heute noninvasiv nachzuweisen sind.

Zur Symptomatik: *Doege et al.* behandeln das Thema „Myoklonisch-astatische Epilepsie – Doose-Syndrom 2014“, ein besonders bezüglich Anfällen, Therapierbarkeit und Prognose heterogenes Krankheitsbild, bei dem es Erkenntnisfortschritte zur Genetik, zu Netzwerken und zur Therapie gibt. Mehrfachbehinderungen und ihre Herausforderungen für die Mediziner/Therapeuten und Menschen/Institutionen mit Hilfsangeboten für Patienten und Familien wer-

den durch *von Spiczak u. Stephani* unter dem Titel „Mehr als Anfälle und Antiepileptika: Komorbiditäten“ fokussiert. Dies ist eine für die pädiatrische Epileptologie häufige Krankheitskonstellation, bei der die epileptologischen Aspekte sogar in den Hintergrund treten können.

Zur Diagnostik: Das EEG ist immer noch die wichtigste Labormethode zur Diagnostik von Epilepsien. In dem der Diagnostik gewidmeten Manuskript von *Pressler et al.* wird erstmalig das systematische EEG-Befundungssystem SCORE auf das Kindesalter adaptiert: „Standardisierter computer-basiert-organisierter Report des EEG – Vorteile des SCOREN am Beispiel des pädiatrischen EEG“.

Zur Therapie: Wie in Deutschland bei einem Status epilepticus im Kindesalter therapiert wird, beschreiben *van Baalen et al.*: „Management des Status epilepticus im Kindesalter: deutschlandweite Umfrage“. Eine Fallserie mit der ungewöhnlichen Anwendung von Succinimiden bei strukturellen Epilepsien rundet den Therapieteil ab.

Bei allen Manuskripten wird deutlich, dass es in den letzten Jahren großartige wissenschaftliche Fortschritte gegeben hat, dass wir aber noch erhebliche weitere Forschungsanstrengungen vor uns haben, um den Kindern und Jugendlichen mit Epilepsie eine individualisierte, rationale, ätiopathogenetisch und pathophysiologisch gut begründete, effektive Therapie anbieten zu können.

Ich wünsche eine anregende Lektüre.
 Ulrich Stephani

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. U. Stephani

Klinik für Neuropädiatrie,
 Universitätsklinikum Schleswig Holstein
 Campus Kiel
 Schwanenweg 20,
 24105 Kiel
 stephani@pedneuro.uni-kiel.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. U. Stephani gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.