



F. C. Schmitt¹ · A. Strzelczyk²

¹ Universitätsklinik für Neurologie, Otto-von-Guericke-Universität, Magdeburg, Deutschland

² Epilepsiezentrum Frankfurt Rhein-Main, Zentrum der Neurologie und Neurochirurgie, Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt am Main, Deutschland

Neue Klassifikations- und Diagnosekriterien für epileptische Anfälle und Epilepsien

Sie halten das vierte Heft des Jahres 2018 in Ihren Händen, und wir hoffen, dass Sie diese Ausgabe der *Zeitschrift für Epileptologie* an besonderer Stelle aufbewahren werden, denn wir freuen uns sehr, Ihnen die deutschsprachige Version der neuen Klassifikations- und Diagnosekriterien der ILAE (Internationale Liga gegen Epilepsie) für epileptische Anfälle und Epilepsien in diesem Heft vorstellen zu können. Die Originalpublikationen sind bereits im letzten Jahr bei *Epilepsia* erschienen [1–3].

Ungeachtet der Diskussion über diese neuen Vorschläge, möglichen Vor- und Nachteilen einzelner Aspekte sowie der Schwierigkeiten bezüglich ihrer Umsetzung im klinischen Alltag, werden diese Kriterien die Grundlage für die Einordnung von Anfällen und Epilepsiesyndromen und deren wissenschaftliche Bearbeitung in den nächsten Jahren sein (müssen). Die Übersetzung dieser Klassifikationen war nicht trivial, denn es gilt, Nuancen zwischen englischer und deutscher Sprache zu beachten und gleichzeitig den Inhalt sowie die Absicht der ursprünglichen Autoren beizubehalten. Somit gilt unser großer Dank den Übersetzern aus Deutschland, Österreich und der Schweiz, die sich diesem Unterfangen gestellt haben.

Das aktuelle Themenheft ist dem Status epilepticus gewidmet und wurde ebenfalls von Autoren aus Deutschland, Österreich und der Schweiz erstellt [4]. Passenderweise zu der Veröffentlichung der deutschsprachigen neuen Klassifikations- und Diagnosekriterien für epileptische Anfälle und Epilepsien werden in

dem ersten Beitrag des Themenheftes die neuen Diagnose- und Klassifikationskriterien des Status epilepticus ausführlich und praxisnah erörtert [5, 6]. Neueste Erkenntnisse zur stufenadaptierten Therapie des Status epilepticus werden in vier aufeinander abgestimmten Artikeln besprochen [7–10].

Zum Abschluss bietet eine Pilotstudie aus dem Epilepsiezentrum Kork einen Einblick in die Anwendung der neuen Anfalls- und Epilepsieklassifikation im klinischen Alltag [11]. Beruhigend für uns alle, egal wie Sie es mit der Umsetzung der neuen Klassifikationen halten, Sie sind nicht alleine.

Abschließend möchten wir beide noch zwei Aspekte hervorheben, die sich – mehr oder weniger zufällig – in diesem Heft kumuliert haben. Zum einen hoffen und denken wir, dass eine enge Zusammenarbeit der deutschen, österreichischen und schweizerischen Fachgesellschaften auch über die drei offiziell von der ILAE angenommenen deutschsprachigen Übersetzungen hinaus die Gestaltung der *Zeitschrift für Epileptologie* in der Zukunft bestimmen wird. Zum anderen soll dem Springer Medizin Verlag gedankt werden, dass der Zugang dieser Übersetzungen als „free access“ nicht nur den Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie (DGfE), sondern in digitaler Form auch dem allgemein interessierten Lesepublikum zugänglich gemacht wurde.

Ihre

Friedhelm C. Schmitt, Magdeburg und

Adam Strzelczyk, Frankfurt am Main

Korrespondenzadresse



PD Dr. F. C. Schmitt
 Universitätsklinik für
 Neurologie, Otto-von-
 Guericke-Universität
 Leipziger Str. 44,
 39120 Magdeburg,
 Deutschland
fc.schmitt@med.ovgu.de



**Prof. Dr. A. Strzelczyk,
 MHBA**
 Epilepsiezentrum Frankfurt
 Rhein-Main, Zentrum
 der Neurologie und
 Neurochirurgie, Goethe-
 Universität Frankfurt
 Schleusenweg 2–16
 (Haus 95), 60528 Frankfurt
 am Main, Deutschland
[strzelczyk@
 med.uni-frankfurt.de](mailto:strzelczyk@med.uni-frankfurt.de)

Interessenkonflikt. F.C. Schmitt und A. Strzelczyk geben an, dass bezüglich des Editorials kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Fisher RS, Cross JH, French JA, Higurashi N, Hirsch E, Jansen FE et al (2017) Operational classification of seizure types by the International League Against Epilepsy: position paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia* 58(4):522–530
2. Scheffer IE, Berkovic S, Capovilla G, Connolly MB, French J, Guilhoto L et al (2017) ILAE classification of the epilepsies: position paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia* 58(4):512–521
3. Fisher RS, Cross JH, D'Souza C, French JA, Haut SR, Higurashi N et al (2017) Instruction manual for the ILAE 2017 operational classification of seizure types. *Epilepsia* 58(4):531–542
4. Strzelczyk A, Kellinghaus C, Trinka E (2018) Update zum Status epilepticus. *Z Epileptol.* <https://doi.org/10.1007/s10309-018-0211-0>
5. Trinka E, Cock H, Hesdorffer D, Rossetti AO, Scheffer IE, Shinnar S et al (2015) A definition and classification of status epilepticus—report of the ILAE Task Force on Classification of Status Epilepticus. *Epilepsia* 56(10):1515–1523
6. Trinka E, Leitinger M (2018) Neue Definition und Klassifikation des Status epilepticus – Was ändert sich für die Praxis? *Z Epileptol.* <https://doi.org/10.1007/s10309-012-0277-z>
7. Möddel G, Kellinghaus C, Strzelczyk A (2018) Initiale Therapie des Status epilepticus: Welche Therapie erfolgt zu Hause und im Rettungswagen? *Z Epileptol.* <https://doi.org/10.1007/s10309-018-0204-z>
8. Brigo F, Kalss G, Trinka E (2018) Phenytoin, Valproat, Levetiracetam und Lacosamid im Status epilepticus: Welches Mittel ist erste Wahl und wann einzusetzen? *Z Epileptol.* <https://doi.org/10.1007/s10309-018-0207-9>
9. Rohrer A, Kellinghaus C, Strzelczyk A (2018) Topiramat, Perampanel und Brivaracetam im Status epilepticus: Wie anzuwenden und was können wir erwarten? *Z Epileptol.* <https://doi.org/10.1007/s10309-018-0206-x>
10. Alvarez V, Rossetti AO (2018) Therapeutic coma for the treatment of status epilepticus. *Z Epileptol.* <https://doi.org/10.1007/s10309-018-0194-x>
11. Stockinger J, Bacher M, Bernedo Paredes V, Intravooth T, Kornmeier R, Kurth C et al (2018) Die neue Anfalls- und Epilepsieklassifikation im klinischen Alltag. *Z Epileptol.* <https://doi.org/10.1007/s10309-018-0208-8>

Hier steht eine Anzeige.