Z. Epileptol. 2021 · 34:132

<https://doi.org/10.1007/s10309-021-00407-2>

Angenommen: 15. Februar 2021

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2021 **Kerstin Alexandra Klotz^{1,2,3} · Bernhard J. Steinhoff^{4,5}**¹ Abteilung für Epileptologie, Klinik für Neurochirurgie, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität, Freiburg, Deutschland² Sektion Epilepsiediagnostik im Kindes- und Jugendalter, Epilepsiezentrum Freiburg, Freiburg, Deutschland³ Klinik für Neuropädiatrie und Muskelerkrankungen, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität, Freiburg, Deutschland⁴ Epilepsiezentrum Kork, Kehl-Kork, Deutschland⁵ Klinik für Neurologie, Albert-Ludwigs Universität Freiburg, Freiburg, Deutschland

Anfalls- und epilepsiesyndrom-spezifische Therapie

Personalisierte oder individualisierte Therapie wird oft als Paradigmenwechsel in der Medizin bezeichnet. Aber ist sie das wirklich? Oder ist nicht vielmehr unser ärztliches Denken schon immer davon bestimmt, für einen Patienten die für ihn passende Therapie zu finden? In der Epilepsitherapie ist die individuelle Ausrichtung der Behandlung auf einen bestimmten Anfallstyp oder ein bestimmtes Epilepsiesyndrom seit Langem Standard. Das zeigen unter anderem die Beiträge in diesem Themenheft zur ketogenen Ernährungstherapie und zur Kallosotomie. Zweifelsfrei hat sich aber insbesondere durch neue diagnostische Möglichkeiten und dem damit verbundenen Verständnis zugrunde liegender Pathomechanismen die individualisierte Epilepsitherapie entscheidend weiterentwickelt. Hierbei spielt die verbesserte genetische Diagnostik eine wichtige Rolle und wird in ihrer Bedeutung sicherlich weiter zunehmen. Nicht nur die Identifizierung bislang unbekannter Mutationen, sondern v. a. die Aufklärung der mit einer Mutation verbundenen funktionellen Konsequenz ermöglicht individuell zugeschnittene, medikamentöse Behandlungen. In den letzten Jahren gerieten Epilepsie-assoziierte Komorbiditäten zunehmend in den Fokus. „Epilepsie ist mehr als Anfälle“ impliziert, dass auch Epilepsitherapie mehr als Anfallstherapie ist. Der Übersichtsartikel zu Everolimus bei tuberöser Sklerose zeigt die Möglichkeiten auf, die eine krankheitsmodifizierende Therapie

bezüglich Epilepsie im Rahmen einer Multisystemerkrankung bieten kann. Gentherapie als „ultimative“ krankheitsmodifizierende Therapie ist bislang zur Behandlung von Epilepsien zwar nicht verfügbar, der Beitrag zum Dravet-Syndrom in diesem Heft zeigt aber auch, dass diese Therapieoption nicht mehr in unendlich weiter Ferne liegt.

Dieses Themenheft widmet sich einer auf Anfälle und Epilepsieform spezialisierten Therapie. Der Titel des Themenheftes ist bewusst weit gefasst. Es wurden bereits verfügbare, konservativ-medikamentöse, diätetische und chirurgische Optionen eingeschlossen, aber auch noch in Entwicklung befindliche, neue Therapieoptionen. Wir bedanken uns bei den Autoren, die ihre Expertise aus verschiedenen Fachbereichen in dieses Themenheft eingebracht haben und die Vielfältigkeit eines individualisierten Therapieansatzes aufgezeigt haben. Wir hoffen, der Leserschaft mit den Übersichtsartikeln und den Kasuistiken sowohl einen Überblick über den aktuellen Stand als auch einen Blick in die Zukunft dieses wichtigen Themas zu bieten.

Kerstin Alexandra Klotz und Bernhard J. Steinhoff
Freiburg, Kork, im Februar 2021

Korrespondenzadresse

Dr. med.
Kerstin Alexandra Klotz
Sektion Epilepsiediagnostik
im Kindes- und Jugendalter,
Epilepsiezentrum Freiburg
Breisacher Str. 64,
79106 Freiburg, Deutschland
kerstin.alexandra.klotz@
uniklinik-freiburg.de

Prof. Dr.
Bernhard J. Steinhoff
Epilepsiezentrum Kork
Landstr. 1, 77694 Kehl-Kork,
Deutschland
bsteinhoff@
epilepsiezentrum.de

Interessenkonflikt. K.A. Klotz und B.J. Steinhoff geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.