J. Rösche

Epilepsiezentrum, Hephata Klinik, Hessisches Diakoniezentrum e.V., Schwalmstadt-Treysa, Deutschland

Nicht immer ist Weinen psychogen

Leserbrief zu

Steinbart D, Bösel J, Holtkamp M (2021) Epileptologische Notfälle. *DGNeurologie* 4:121–131. <https://doi.org/10.1007/s42451-021-00318-6>.

Mit Interesse habe ich den CME-Artikel zu epileptologischen Notfällen [1] gelesen. Dort findet sich in Tab. 2 unter den Kriterien zur Unterscheidung zwischen psychogenen nichtepileptischen Anfällen und epileptischen Anfällen der Eintrag, dass iktales Weinen eine Spezifität von 100 % für psychogene nichtepileptische Anfälle habe. Dies legt die Vermutung nahe, dass iktales Weinen das Vorliegen eines epileptischen Anfalls ausschließt und bedarf eines Kommentars. In einer retrospektiven Analyse von 5133 Patienten in einem Video-Elektroenzephalographie(EEG)-Intensivmonitoring [2] kam es bei 32 Patienten während des Anfalls zu einem Weinen. Von diesen Patienten hatten 27 psychogene nichtepileptische Anfälle, bei 5 Patienten war das Weinen Teil der epileptischen Anfallssemiologie. Damit hatten tatsächlich lediglich 0,1 % der untersuchten Patienten Weinen als Teil einer epileptischen Anfallssemiologie. Doch ist der prädiktive Wert für psychogene nichtepileptische Anfälle nur 84,4 %! Es ist wichtig, daran zu denken, dass iktales Weinen Teil einer epileptischen Anfallssemiologie insbesondere bei epileptischen Anfällen auf der Basis einer Anti-LGI1-Enzephalitis [3, 4] sein kann, da hier eine kausale Therapie erforderlich ist!

Korrespondenzadresse

J. Rösche

Epilepsiezentrum

Hephata Klinik, Hessisches Diakoniezentrum e.V.
Schimmelpfengstr. 6, 34613 Schwalmstadt-Treysa,
Deutschland

roeschej@t-online.de

Interessenkonflikt. J. Rösche gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Steinbart D et al (2021) Epileptologische Notfälle. *DGNeurologie* 4(2):121–131. <https://doi.org/10.1007/s42451-021-00318-6>
2. Asadi-Pooya AA et al (2016) Ictal crying. *Epilepsy Behav* 59:1–3. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2016.03.012>
3. Gadoth A et al (2017) Dacrytic seizures—a cry for help. *Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm* 4:e372. <https://doi.org/10.1212/NXI.0000000000000372>
4. Beimer NJ, Selwa LM (2017) Seizure semiology of anti-LGI1 antibody encephalitis. *Epileptic Disord* 19(4):461–464. <https://doi.org/10.1684/epd.2017.0936>

DGNeurologie 2022 · 5 (1): 91

<https://doi.org/10.1007/s42451-021-00390-y>

Angenommen: 8. Oktober 2021

Online publiziert: 28. Oktober 2021

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021