

Epilepsie

Deze folder geeft u en uw naasten aanvullende informatie over epilepsie.

Wat is epilepsie?

Epilepsie is een hersenaandoening die het gevolg is van een plotselinge, tijdelijke verstoring van het elektrisch evenwicht in de hersenen.

Hierdoor ontstaan epileptische aanvallen die van persoon tot persoon kunnen verschillen. De verschijnselen hangen af van de plaats waar de elektrische verstoring in de hersenen optreedt.

Zo raakt de één bewusteloos, valt en gaat schokken met armen en benen.

De ander krijgt een vreemd opstijgend gevoel in de maagstreek, heeft even een verminderd bewustzijn en vertoont automatische handelingen, zoals wrijven, mompelen etc.

Weer een ander voelt vreemde tintelingen, hoort vreemde geluiden, blijft wel bij bewustzijn, maar reageert even niet op de omgeving.

Weer andere aanvallen bestaan uit even voor zich uit staren en een kort bewustzijnsverlies.

Na een epileptische aanval kan iemand kortdurend verward zijn of klachten hebben van vermoeidheid, hoofdpijn, spierpijn of een tijdelijk verminderde functie van een arm en/of been.

Oorzaken

- Aanleg voor epilepsie. Een kwart van de mensen met epilepsie heeft bij de geboorte al aanleg voor epilepsie door overerving (u 'erft' de epilepsie van uw (groot)ouders) of een stoornis in de ontwikkeling van de hersenen.
- Beschadiging van de hersenen voor

de geboorte bijvoorbeeld door infectie of ziekte tijdens de zwangerschap.

- Beschadiging van de hersenen bij de geboorte door bijvoorbeeld zuurstoftekort.
- Ontstekingen in de hersenen zoals hersenvliesontsteking.
- Stofwisselingsziekten.
- Hersenbeschadiging door een ongeluk, herseninfarct, hersenbloeding of een hersentumor.

Een aantal vormen van epilepsie is leeftijdgebonden. Dit betekent, dat de aanvallen in een bepaalde leeftijdperiode voorkomen en met het ouder worden verdwijnen.

Diagnose

Om de diagnose epilepsie te kunnen stellen, is het belangrijk om een nauwkeurige beschrijving te hebben van een aanval. Bij het vermoeden op epilepsie (op grond van de beschrijving) kunnen aanvullende onderzoeken gedaan worden om te zien of epilepsie bevestigd kan worden.

Met een hersenfilmpje (elektro – encefalogram, afgekort EEG) kan de elektrische activiteit van de hersenen gemeten worden. Maar zelfs bij mensen met bewezen epilepsie kan het hersenfilmpje normaal zijn.

Op het moment dat het hersenfilmpje gemaakt werd, was er namelijk in een deel van de gevallen geen epileptische activiteit te zien.

Om verder onderzoek te doen naar een eventuele onderliggende oorzaak van epilepsie kan er een CT-scan (Computertomografie) of een MRI-scan

(Magnetic Resonance Imaging) gemaakt worden van het hoofd.

Het komt echter vaak voor dat al het aanvullende onderzoek normaal is.

De diagnose wordt dan gesteld op grond van de beschrijving van een epileptische aanval.

Soms kan een video-opname van een epileptische aanval helpen bij het stellen van de diagnose.

Behandeling

De meest gebruikte manier om epilepsie te behandelen is met medicijnen, ook wel *anti-epileptica* genoemd.

Bij 70 procent van de mensen zijn de epileptische aanvallen goed te onderdrukken met deze medicijnen. In de overige gevallen helpen deze medicijnen onvoldoende en kunnen de epileptische aanvallen afkomstig zijn van een bepaald gebied in de hersenen die voor het verdere functioneren onbelangrijk is. Deze bron van epilepsie kan soms met een operatie verwijderd worden (epilepsiechirurgie).

Andere behandelmogelijkheden voor patiënten waarbij medicijnen te weinig helpen zijn in bepaalde zeldzame gevallen;

- Ketogeen-dieet (weinig koolhydraten, veel vetten). Als het lichaam weinig koolhydraten binnen krijgt breekt het vetten af tot ketonen. Hoe dit precies werkt is onbekend.
- Behandeling via een geïmplanteerde Stimulator, een zogeheten Nervus Vagus Stimulator (NVS). Bij een NVS worden kleine stroomstootjes toegediend aan een hersenzenuw in de hals waardoor het aantal aanvallen vermindert of minder heftig verlopen.

Bij een aanval

Als een epileptische aanval zich voordoet en deze niet vanzelf binnen 2 minuten stopt, kan Valium via een klysma, Clonazepamdruppels in de wangzak of Midazolam neusspray toegediend worden. Als de aanval door gaat moet u de ambulance bellen.

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite; www.ghz.nl. Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer: (0182) 50 50 50.

Wilt u meer weten?

Meer informatie over epilepsie vindt u op www.neurologie.nl/publiek/patiëntenvoorlichting/epilepsie.

Vragen?

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft over deze aandoening, kunt u deze gerust stellen aan de verpleegkundigen van de afdeling Neurologie.

Deze zijn dagelijks bereikbaar tussen 11.00 en 12.00 uur via tel. (0182) 50 50 50. U kunt vragen naar toestel 5410.

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50

Colofon:

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
februari 2023
04.10.065