een santeon ziekenhuis

Epilepsie

Epilepsie is een aandoening die zich uit in de vorm van aanvallen. Aanvallen ontstaan door een plotselinge, tijdelijke verstoring van de elektrische prikkeloverdracht in de hersenen.

Er ontstaat als het ware 'kortsluiting' in de hersenen. Epileptische aanvallen verschillen sterk in ernst en hoe vaak ze voorkomen, zowel tussen patiënten als binnen het leven van een afzonderlijke patiënt.

Meer over epilepsie

Oorzaken

Oorzaken

De 'kortsluiting' kan ontstaan ten gevolge van:

- Overmatig alcohol- of drugsgebruik
- Een hersenaandoening zoals hersentumoren, bloedingen of infarcten.
- Hersenvliesontsteking
- Hersenbeschadiging na bijvoorbeeld een ongeluk
- Een infectie of ziekte tijdens de zwangerschap, een aangeboren hersenafwijking of zuurstofgebrek tijdens de geboorte

Soorten

Er zijn 2 soorten (hoofd) aanvallen. Hierbinnen wordt nog onderscheidt gemaakt door subtypes:

Type aanval	Subtype aanval	Verschijnselen
Focale aanval	Focale aanval met intacte gewaarwording	• Spiertrekkingen • Onaangename geuren • Bleek worden • Plotselinge gedragswisselingen
	Focale aanval met verminderde gewaarwording	• Trage reactie • Verwardheid • Bewustzijnsverlies • Gedragswisselingen
Gegeneraliseerde aanval	Tonisch-clonische aanval	*Tonische fase:* • Bewustzijnsverlies, waarna aanspanning van de spieren optreed, wat een 'schreeuw' en een tongbeet kan ontlokken. *Clonische fase:* • Afwisselend verslappen en aanspannen van de spieren, veroorzaakt schokken in armen, benen en gezicht.
	Myoclonische aanval	• Schokkerige samentrekking van de spieren in armen en benen. • Bewustzijn wordt niet waarneembaar verstoord
	Absence	* Korte tijd van afwezigheid/staren

Symptomen

Kortsluiting

In de hersenen bevinden zich miljarden cellen. Bij epilepsie is er sprake van een verstoring van de signaaloverdracht tussen deze hersencellen. Er ontstaat een 'kortsluiting' die ervoor zorgt dat bij een aanval hersengebieden of zelfs de hersenen als geheel tijdelijk ontregeld raken. Normaal gesproken is er een balans tussen prikkelende en remmende impulsen in de hersenen.

Symptomen

Bij een aanval is deze balans weg, waardoor een overmaat aan activiteit gemengd wordt met onderdrukte activiteit.

Overmaat aan activiteit:

- Krampen
- Tintelingen
- Schokken

Onderdrukte activiteit:

- Spraakstoornissen
- Blinde vlekken voor de ogen
- Bewustzijnsverlies

Onderzoeken

Standaard-EEG

Het EEG (elektro-encefalogram) meet de elektrische hersenactiviteit. Bij een EEG wordt een aantal elektrodes op vaste plekken op de hoofdhuid bevestigd. EEG-onderzoek kan helpen bij het vaststellen van de diagnose epilepsie, de soort epilepsie en om de plaats van de epilepsie te bepalen.

Slaaponthoudings-EEG

Mocht een standaard-EEG onvoldoende opleveren, dan kan een slaaponthoudings-EEG worden gemaakt, nadat de persoon een nacht wakker is gebleven. Aanvullend onderzoek wordt vaak gedaan om de oorzaak van epilepsie te achterhalen.

CT- of MRI-scan

Met beeldvormende apparatuur als CT- of MRI-scan kunnen heel precies afwijkingen in de hersenen worden opgespoord die voor de epilepsie verantwoordelijk zijn.

Het gebeurt ook dat onderzoek niets oplevert en dat puur aan de hand van ziektegeschiedenis en aanvalsbeschrijving de diagnose epilepsie wordt gesteld.

EEG (elektro-encefalogram)

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/neurologie/behandelingen-onderzoeken/eeg-elektro-encefalogram

CT-scan

Zie:
https://www.antoniusziekenhuis.nl/radiologie/behandelingen-onderzoeken/ct-scan-computer-tomografie
Onderzoek naar afwijkingen aan longweefsel, bloedvaten, organen en botten

MRI

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/radiologie/behandelingen-onderzoeken/mri
Onderzoek via magnetische technieken

Behandelingen

Medicijnen

De meeste mensen met epilepsie worden behandeld met medicijnen, zogenoemde anti-epileptica. Anti-epileptica zorgen er bij de meeste mensen voor dat zij (bijna) nooit meer een aanval krijgen. Bij ongeveer zeventig procent van de mensen met epilepsie helpen de medicijnen goed, ook al duurt het soms even voordat de aanvallen onder controle zijn.

Operatie

Als de medicijnen onvoldoende effect hebben of als bekend is dat de prognose met een operatie beter is dan met medicijnen, is in bijzondere gevallen epilepsiechirurgie een behandelmogelijkheid.

Meer informatie

Leefregels

- Het nemen van een bad wordt afgeraden in verband met de kans op verdrinking gedurende een aanval.
- Bij lichtflitsgevoelige epilepsie is het aan te raden om plaatsen met lichtflitsen te vermijden.
- Bij het gebruik van anti-epileptica is de gevoeligheid voor alcohol groter en de werking ervan sterker. De kans op dronken worden is groter, daarnaast gaat veel drinken vaak samen met lange nachten, ongecontroleerdheid, een onregelmatig leven, enzovoort. Sommige mensen met epilepsie kunnen daardoor een aanval krijgen.
- De algemene regel bij autorijden is dat mensen met epilepsie voor het klein rijbewijs een jaar aanvalsvrij moeten zijn, voordat zij (weer) mogen autorijden. Voor het groot rijbewijs zijn de regels veel strenger. De regels zijn uitgebreid en nogal ingewikkeld. Of autorijden al dan niet verantwoord is, kan het beste besproken worden met de behandelend neuroloog.

Voor meer informatie verwijzen wij u naar de website van het Epilepsiefonds (https://www.epilepsie.nl/?gclid=EAIaIQobChMI3eSwotnu7gIVl7d3Ch0fRAENEAAYASAAEgJlcvD_BwE).

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Neurologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/neurologie)

Contact Neurologie **T 088 320 39 00**