

Fragesammlung für den Infoabend 2015

Allgemein:

1. Wenn man mit Epilepsie betroffen ist, auf was sollte einer achten?

Wenn man eine Epilepsie hat, besteht das Hauptproblem darin, dass man nicht weiß, wann und unter welchen Umständen der nächste Anfall sich ereignen wird. Deswegen sollte man bei einer labilen Anfallsphase sicherlich darauf achten, sich nicht in allzu große Gefahrensituationen zu begeben. Ganz wichtig ist, dass die Anweisungen des Arztes befolgt und die Medikation regelmäßig eingenommen wird.

2. Was kann alles einen epileptischen Anfall auslösen?

In den meisten Fällen treten epileptische Anfälle unvermittelt und ohne Vorboten auf. Wenn Patienten tatsächlich mit Anfällen auf äußere Reize reagieren, wissen dies Patienten in der Regel selbst sehr gut. Wenn z.B. jemand durch Flickerlichtstimulation zu Anfällen provoziert wird, ist es sicherlich sinnvoll, solche Stimulation zu vermeiden oder aber sich zusätzlich beispielsweise durch das Tragen von Sonnenbrillen zu schützen.

3. Wann kommt die Epilepsie häufiger vor: im Alter oder bei Jugendlichen/Kinder?

Epilepsien treten vor allem im höheren Lebensalter und im ersten Lebensjahr gehäuft erstmals auf.

4. Kann es sein, das ich in der Ruhephase und beim Entspannen (An Wochenenden oder Feiertagen) mehr Anfälle bekomme, als unter der Woche? Denn die Anfälle sind meist an Wochenenden oder in der Nacht.

Es ist ganz typisch, dass epileptische Anfälle eher in Ruhephase oder in der Entspannung nach Aufregung auftreten. Insofern ist eine häufigere Anfallsaktivität in Ruhephase oder beim Entspannen nicht ungewöhnlich, sondern die Regel.

5. Können sich die Anfälle plötzlich verändern, von Absancen auf Grand Mal? Wenn ja, wie kommt es dazu?

Wenn kleine epileptische Anfälle auftreten, ist es immer möglich, dass aus einem kleinen Anfall sich ein größerer Anfall entwickelt oder aber von vorne herein auch große Anfälle auftreten können. Medikamente verhindern häufiger große als kleine Anfälle.

6. Wenn würden Sie alles über Ihre Epilepsie aufklären?

Wer über die Epilepsie aufgeklärt wird, hängt entscheidend davon ab, wie aktiv die Epilepsie ist und ob durch die Information Gefährdungspotential abgebaut werden kann. Es ist also nicht notwendig, viele Menschen über eine Epilepsiediagnose zu informieren, wenn kaum Anfälle auftreten. Wenn ich aber ein halbwegs normales Leben führen möchte und trotzdem viele Anfälle habe, dann wird es sicher besser sein, die unmittelbar mit mir in Kontakt stehenden Personen über die Epilepsie zu informieren, Ängste abzubauen und Verhaltensmaßregeln zu besprechen.

Allgemein:

7. Wann sollte ein Notfallmedikament eingesetzt werden?

Ein Notfallmedikament sollte dann eingesetzt werden, wenn Patienten dazu neigen, Anfälle in Serie zu erleiden oder einen Status epilepticus, also einen dauerhaften Anfall. Nur dann ist der Einsatz von Notfallmedikamenten sinnvoll, weil es beim Einsatz von Notfallmedikamenten durchaus längere Zeit dauert (mehrere Minuten) bis die Notfallmedikamente auch wirken.

8. Was ist der Unterschied zwischen einem epileptischen und einem psychogenen Anfall?

Der Unterschied zwischen einem epileptischen und einem psychogenen Anfall besteht darin, dass der epileptische Anfall aufgrund epileptischer Aktivität im Gehirn, also aufgrund einer organischen neurologischen Hirnstörung auftreten, während der psychogene Anfall eine rein psychische, nicht organische und damit auch nicht epileptische Ursache hat.

9. Ich wollte mit meinen Freunden was trinken gehen. Trinke kaum Alkohol. Als wir gehen wollten wurde mir irgendwann ganz komisch, also meine Finger fingen an zu kribbeln und mein Herz fing schneller an zu schlagen, weil ich Angst vor einem Anfall hatte. War das vielleicht schon eine Aura?

Es ist schwer zu beurteilen, ob im vorliegenden Fall eine Aura vorlag, ob der Alkohol schlecht vertragen wurde oder ob einfach die Angst bestand, in der ungewöhnlichen Situation womöglich einen Anfall zu erleiden. Ich würde annehmen, dass die dritte Möglichkeit zutrifft.

10. Was heißt tonisch-klonisch?

Tonisch-klonisch bedeutet, dass zunächst eine Anspannung der gesamten Körpermuskulatur besteht (tonisch), ehe es zu rhythmischen Zuckungen kommt (klonisch).

11. Sind fokale fokale-komplexe Anfälle schlimmer als fokale komplexe die zu Grandmal Anfällen mit Status Gefahr werden?

Schlimm sind Anfälle deswegen, weil Folgen eintreten können. Komplex-fokale Anfälle können prinzipiell immer auch zu großen Anfällen (Grand mal) werden. Medikamente verhindern das in der Regel.

Medikamente:

12. Ist es richtig, das man nicht 2-3 verschiedene Medikamente gegen Epilepsie bekommen sollte? Da ich mal 4 verschiedene Sorten hatte und meiner neuer Neurologe meinte, das solle man nicht tun?

Normalerweise sollte man mit so wenig verschiedenen Medikamenten wie möglich behandeln. Mehr als 3 Medikamente sind sehr ungewöhnlich und in der Regel nicht hilfreich.

13. Bis zu wieviel Tabletten würden Sie sagen, ist es normal pro Tag zu nehmen? Da ich mal 27 Tabletten pro Tag nehmen mußte, nur wegen der Epilepsie.

Es gibt keine pauschale Antwort auf diese Frage. Natürlich ist es immer am Besten, so wenige Tabletten wie möglich einzunehmen. Wenn es dann gelingt, die Epilepsie so zu behandeln, dass keine Anfälle auftreten und Störwirkungen vermieden werden, ist dies die richtige Therapie. Nicht in allen Fällen gelingt das zur Zufriedenheit aller. Dann ist es unter Umständen notwendig, dass auch mehr und verschiedene Medikamente verabreicht und eingenommen werden.

Medikamente:

14. Kann es sein, dass wenn man neue Medikamente bekommt, am Anfang starke Nebenwirkungen haben und diese sich dann nach paar Tagen/Wochen legen?

Ja, das ist durchaus möglich, weil zu Beginn der Therapie die Blutspiegel stärker ansteigen und deswegen Störwirkungen eher auftreten.

15. Was ist der Unterschied zwischen Keppra und Levetiracetam?

Es gibt keinen Unterschied, weil Levetiracetam der Wirkstoff ist, den Keppra enthält.

16. Was für Notfallmedikamente gibt es und was sind die besten?

Als Notfallmedikamente kommen vor allem Benzodiazepine in Frage. Benzodiazepine entsprechen einer Wirkstoffgruppe, die z.B. Diazepam, Clonazepam, Lorazepam und Midazolam einschließt. Es ist falsch, pauschal ein Medikament den anderen vorzuziehen. Besser ist es, die individuelle Wirksamkeit und Verträglichkeit zu beurteilen und dementsprechend Patienten zu beraten. Im Moment bevorzugen wir allerdings ganz klar die Gabe von Midazolam oder Lorazepam wegen der bestmöglichen Praktikabilität.

17. Kann es sein, dass wenn man ein Notfallmedikament zu oft bekommt, dann mit der Zeit nicht mehr wirkt?

Ja, das ist möglich. Die üblicherweise eingesetzten Notfallmedikamente können an Wirksamkeit verlieren, wenn sie zu oft gegeben werden.

18. Kann man jetzt noch Fycompa bekommen? Es sollte doch vom Markt genommen werden?

Man kann Fycompa nach wie vor bekommen. Die Firma stellt das Medikament umsonst zur Verfügung. Voraussetzung dafür ist, dass man an einem Programm teilnimmt, das es erlaubt, das Medikament aus der Schweiz zu importieren. Am Besten, Sie wenden sich an das Epilepsiezentrum Kork bzw. direkt an mich.

19. Wenn man Lamotrigin nimmt und dann vom Arzt diarrhoean bekommt und da Alkohol drin ist.... darf man es nehmen?

Man sollte die Menge an Alkohol sicherlich nicht übertreiben. Üblicherweise verträgt sich die geringe Menge Alkohol, von der Sie sprechen, gut mit Lamotrigin.

20. Ist es richtig, dass man auf manche Medikamente stark zunimmt? Ich habe 30kg zugenommen, nachdem ich Medikamente bekam.

Es ist denkbar, dass unter Einnahme von manchen Medikamenten gegen Epilepsie eine Gewichtszunahme eintritt. Nicht immer sind die Medikamente an einer massiven Gewichtszunahme schuld. Es gibt aber einige Medikamente, die dafür schon in Frage kommen.

21. Wie lange dauert es bis man Lamotrigin ausgeschlichen hat?

Das kommt darauf an, wie hoch die ursprüngliche Dosis ist. Üblicherweise kann man Lamotrigin relativ schnell ausschleichen, wenn ein Ausschleichen medizinisch angezeigt ist.

Medikamente:

22. Kann man das Medikament Lyrica während der Schwangerschaft nehmen?

Man kann Lyrica also Pregabalin, während der Schwangerschaft einnehmen. Es gibt Daten, die dafür sprechen, dass die Kinder von Müttern, die Pregabalin eingenommen haben, insgesamt etwas weniger Gewicht hatten als üblicherweise. Ein sicheres Indiz dafür, dass man Lyrica während der Schwangerschaft absetzen muss, gibt es nicht.

23. Was soll ein Epileptiker tun, wenn er morgens sieht, dass er am Abend zuvor vergessen hat, seine Arznei zu nehmen?

In diesem Fall ist es üblicherweise angezeigt, die Medikation ganz normal weiterzunehmen. Wenn sie zweimal hintereinander vergessen wird, ist es allerdings sinnvoll, eine der vergessenen Dosen nachzunehmen.

24. Kann der Hausarzt sagen, ich verschreibe die Medikamente nicht, das muß der Neurologe machen?

Das kann der Hausarzt sagen, verstehen würde ich es nicht. In diesem Fall würde ich mir die Frage stellen, ob ich den richtigen Hausarzt habe.

25. Unsere Tochter nimmt aufgrund eines Schädel-Hirntraumas schon seit frühesten Kindheit (ab 4 Jahre) täglich eine hohe Dosis an Antiepileptika ein. Was ist bisher bekannt über die Folgen einer lebenslangen Einnahme von Antiepileptika?

Die meisten Antiepileptika sind auch bei Langzeiteinnahme über Jahre und Jahrzehnte gut verträglich. Es ist Aufgabe des Kinderarztes oder des Neurologen, die chronische Verträglichkeit der Medikamente kritisch zu überprüfen. Wenn sich Anzeichen für eine schlechte Verträglichkeit ergeben, sollte eine Umstellung erwogen werden.

26. Ist mit der Zeit, bei lebenslanger Dauer bei der Einnahme von hohen Antiepileptika mit einer Schädigung von Organen (Leber, Niere usw.) zu rechnen?

Die Langzeitverträglichkeit der Antiepileptika ist in der Regel sehr gut. Ich habe in meiner Praxis noch nie erlebt, dass bei langjähriger Einnahme eines Mittels gegen Epilepsie plötzlich eine Leber- oder Nierenschädigung eintritt.

27. Gibt es eine Aussage darüber, ob Betroffene im Schnitt eine kürzere Lebensdauer haben?

Die Lebenserwartung von Epilepsiepatienten ist etwas geringer als die der sogenannten Normalbevölkerung. Das liegt vor allem daran, dass es das Phänomen des plötzlichen unerwarteten Todes von Epilepsiepatienten gibt. Insgesamt gesehen ist aber insbesondere bei einer guten Einstellung nicht mit einer verkürzten Lebenserwartung zu rechnen.

28. Bin ich mit Keppra oder Levetiracetam 4000mg täglich hoch eingestellt?

4000 mg Levetiracetam sind eine hohe Dosis. Bei guter Verträglichkeit ist sie aber ohne Weiteres vertretbar.

29. Darf man Medikamente auch ohne Flüssigkeit zu sich nehmen? Einfach so schlucken.

Ja.

Medikamente:

30. Können Medikamente für Epilepsie zu extremen Haarausfall führen? Wenn ja welche?

Es gibt Antiepileptika, die zu Haarausfall führen können. Häufiger sehen wir das vor allem unter Einnahme von Valproinsäure, seltener auch unter Einnahmen von anderen Antiepileptika.

31. Kann man unbedenklich Grippe Medikamente nehmen wie z.B. Gripostad oder Wick medinait?

Grippostad ist ein Kombinationsmedikament, das deswegen eigentlich nicht besonders empfehlenswert ist. WICK MediNait enthält immerhin Brom und Phenobarbital, also sehr müde machende Mittel gegen Epilepsie. Deswegen halte ich persönlich dieses Medikament für Patienten mit Epilepsien nicht für sehr geeignet.

32. Was bedeutet, ein Medikamentenspiegel ist stark gesunken und was für Folgen kann das haben?

Wenn der Medikamentenspiegel stark gesunken ist, kann es sein, dass die Wirksamkeit des Medikaments nicht mehr so gut ist. Das muss aber nicht unbedingt im individuellen Fall so sein. Bei einem solchen Abfall des Medikamentenspiegels sollten Sie sich mit Ihrem Neurologen besprechen.

33. Was sind die besten Notfallmedikamente?

Siehe Frage 16.

34. Ist es egal was für ein Notfallmedikament gibt, oder könnte ich jetzt bei einem Ausflug, mein Notfallmedikament jemanden geben, wenn ein anderer einen Anfall bekommt?

Prinzipiell könnten Sie das tun. Die Frage stellt sich, ob es sinnvoll ist, nach jedem Anfall gleich ein Notfallmedikament zugeben. Das ist sicher nicht der Fall. Notfallmedikamente sollten nur gegeben werden, wenn es zu mehreren Anfällen oder einem sehr langen Anfall, also einem Anfall mit einer Dauer über 5 Minuten kommt. Im letzteren Fall müsste dann aber ohnehin der Notarzt geholt werden.

35. Meine Mutter wohnt im Pflegeheim. Wenn Sie einen Anfall bekommt, kriegt Sie gleich immer ein Notfallmedikament. Ist das ok, nach jedem 1. Anfall (ca. alle 3Monate) ein Notfallmedikament zu geben?

Nein.

Führerschein

36. Ist ein Führerscheingutachten notwendig, nach dem 1. Anfall?

Ein Gutachten ist nicht notwendig. Nach einem ersten epileptischen Anfall gelten unabhängig von einem Gutachten die Begutachtungsleitlinien „Krankheit und Kraftverkehr“. Man sollte auf jeden Fall, schon wegen des Anfalls, einen kompetenten Neurologen aufsuchen, der dann auch die Frage der Fahrtauglichkeit mit Ihnen besprechen wird.

37. Ich bin bei einer Neurologin in Behandlung. Ihr Vater ist Arzt der auch Führerscheingutachten ausstellen darf. Darf er dieses auch tun, da die Tochter mich behandelt, oder muß ich zu einem anderen Arzt?

Wenn der Vater der Neurologin Sie nicht behandelt, ist er auch nicht befangen und kann ein Gutachten ausstellen.

Führerschein

38. Wenn man den Führerschein machen darf, muß man ein Führerscheingutachten im regelmäßigem Abstand nachweisen? Wenn ja in welchem Abstand?

Das hängt ganz von den Behörden ab. Es gibt Landratsämter, die Gutachten jährlich oder im Abstand von 2 Jahren fordern. Je nach Verlauf kann sicherlich auch ein längeres Intervall mit der Zeit durchgesetzt werden.

39. Kostet ein Führerscheingutachten etwas, wenn ja wieviel?

Etwa 200 €.

40. Wie kann man rausfinden, welcher Arzt ein Führerscheingutachten ausstellen darf?

Bei der zuständigen Ärztekammer.

Schule/Beruf/Arbeit/Sport

41. Ist Zeitarbeit nichts für einen Betroffenen, da mein Neurologe mal sagte, ich solle mich nicht bei einer Zeitarbeitsfirma bewerben, das wäre für mich zu viel Stress und würde der Epilepsie nicht gut tun?

Wenn die Arbeitsstelle mit sehr viel Stress und vor allem unterschiedlichem Schlaf-Wach-Rhythmen verbunden ist, ist sie eher nicht geeignet. Das ist aus meiner Sicht eher unabhängig davon, ob der Arbeitgeber eine Zeitarbeitsfirma ist.

42. Als Betroffener kann man doch auch Sport treiben. Finden Sie es notwendig, das meine Mutter mich in der Schule vom Sport befreien läßt?

Nein. Ich bin ein großer Gegner davon, dass Patienten wegen einer Epilepsie vom Sport ausgeschlossen werden. Im Gegenteil ist bewiesen, dass Sport und Fitness dazu beitragen, die Anfallsfrequenz zu senken.

43. Wenn man in der Schule im Sport teilnehmen kann, gibt es bestimmte Sachen, die man im Sportunterricht beachten muß?

Tätigkeiten, die mit über das Alltagsmaß hinausgehenden Risiken verbunden sind, sollten vermieden werden. Im Schulsport werden aber kaum Risikosportarten wie Boxen durchgeführt, das man auch Gesunden nicht empfehlen kann.

44. Ich hatte in der Schule großen Spaß im Fach „Technik/Werken“. Finden Sie einen handwerklichen Beruf wie z.B: Schreiner zu gefährlich, für einen Betroffenen?

Nein.

45. Würden Sie die Lehrer in der Schule über die Epilepsie aufklären?

Wenn die Epilepsie noch aktiv ist und es darum geht, sich im Anfall helfend richtig zu verhalten, würde ich die Lehrer aufklären.

Schule/Beruf/Arbeit/Sport

46. Ich habe schon gehört, man macht sich strafbar, wenn man ein Notfallmedikament jemanden gibt. Macht sich ein Lehrer strafbar, wenn er ein Notfallmedikament mir geben würde, obwohl er von meiner Mutter die schriftliche Genehmigung und das Notfallmedikament bekam?

Nein.

47. Welchen Sportart würden Sie einem Betroffenen nicht empfehlen?

Alle Sportarten, die im Falle eines Anfalls mit Bewusstlosigkeit einem Todesurteil gleichkämen, also Tauchen, Fliegen, Motorsport etc. Ferner würde ich Sportarten nicht empfehlen, die man als Arzt generell nicht empfehlen kann, z.B. Boxen.

48. Ich wandere sehr gerne in den Bergen mit Freunden. Einige meiner Freunde, halten dies zu gefährlich. Bis jetzt läuft immer jemand vor und jemand hinter mir. Halten Sie wandern in der Bergen mit Begleitung zu gefährlich?

Nein, sofern Sie nicht Freiklettern ausüben.

49. Würden Sie einem Betroffenen einen Schwerbehindertenausweis empfehlen?

Ja.

Sonstiges

50. Meine Neurologin will mich in Reha schicken. Der Hausarzt stellte den Antrag, meinte das es bestimmt nicht klappen würde, während meine behandelte Ärztin überzeugt war. Kann die auch ein Rehaantrag beim nächsten mal selber stellen?

Es ist eher besser, wenn das der Hausarzt übernimmt. Ob der Antrag bewilligt wird oder nicht, liegt weder im Ermessen des Hausarztes noch im Ermessen der Neurologin, sondern im Ermessen des Kostengebers.

51. Ist eine Narkose für einen Betroffenen gefährlich?

Nein.

52. Sind erweiterte Pupillen bei Krampfanfällen normal?

Ja.

53. Ist eine Schwangerschaft gefährlich wegen der Medikamente ?

Unter Einnahme von Medikamenten ist generell das Risiko einer Fehlbildung des Kindes erhöht. Inwieweit dies der Fall ist, hängt sehr vom Medikament, dessen Dosishöhe und von der Frage ab, ob mehrere Medikamente oder nur eines gegeben werden. Dies muss individuell und sehr ausführlich besprochen werden.

54. Ist ein Saunabesuch für ein Betroffenen gefährlich?

Nein.

Sonstiges

55. Haben Sie einen Tipp, was man gegen die Nebenwirkung „Müdigkeit“ machen kann. Ich nehme abends meine Tabletten deswegen schon erst bevor ich ins Bett gehe. Es ist ein Abstand von morgens zu Abends von 17-18 Stunden.

Man kann versuchen, die Medikamente auf mehrere Tagesdosen zu verteilen. Wenn die Müdigkeit so erheblich ist, dass die Lebensqualität beeinträchtigt ist, muss man sicherlich versuchen, entweder die Dosis zu reduzieren oder ein anderes Medikament zu geben.

56. Kann man irgendetwas gegen die Trübheit am Tag machen? Ich bin fotosensitiv und immer nachdem ich auf den Bildschirm geguckt habe bin ich total weggetreten, nur noch am träumen und bekomme ich nur noch die Hälfte mit.

Was Sie schildern, entspricht nicht der typischen Fotosensibilität. Wenn man auf einen normalen Monitor blickt und dadurch in der Bewusstheit beeinträchtigt wird, muss es andere Gründe geben. Ein Monitor, der zu Fotosensibilität führt, müsste eine Flickerfrequenz von 10 bis 20 Hz aufweisen. Einen solchen Monitor würden Sie zu Recht sofort außer Betrieb nehmen

57. Ich habe schon oft gelesen, das Betroffene genügend schlafen sollen. Was ist mit genügend Schlaf gemeint, wieviel Stunden?

Jeder Mensch hat sein eigenes Schlafbedürfnis. Deswegen ist eine pauschale Antwort falsch. Gut ist ein regelmäßiger Schlaf-Wach-Rhythmus. Wenn ausreichend Schlaf gewährleistet ist, sodass keine ständige Übermüdung resultiert, ist dies das richtige Quantum. Die Schlafmenge absolut kann dabei je nach Person zwischen 5 und 9 Stunden variieren.

58. Nach wie vielen Anfällen kann man sagen, dass es sich um einen Status handelt?

Ein Status epilepticus ist definiert als ein anhaltender Anfall oder eine Serie von Anfällen zwischen denen der Patient das Bewusstsein nicht wiedererlangt.

59. Kann man einen unbefristeten Schwerbehindertenausweis erhöhen lassen oder einen zusätzlichen Buchstaben wie das „B“ (für Begleitperson) beantragen?

Ja, je nach Schweregrad der Epilepsie.

60. Können Anfälle mit einer ausgebliebenen oder unregelmäßigen Periode in Verbindung stehen? Da mir schon oft aufgefallen ist, dass die Anfälle meist in der Zeit sind, wenn ich meine Regel habe.

Diese Beobachtung ist nicht ungewöhnlich. Es gibt recht häufig das Phänomen, dass in Abhängigkeit von dem Zyklus Anfälle eher auftreten. Es besteht ein Zusammenhang damit, dass die Sexualhormone unterschiedlich die Anfallswahrscheinlichkeit beeinflussen

61. Wenn man täglich so viele Tabletten wegen der Epilepsie nehmen muß, macht das der Leber, Niere oder Galle nichts aus? Wenn ja wie oft sollte kontrolliert werden, ob diese in Ordnung sind?

Bei einer chronischen unveränderten Einstellung mit Medikamenten und wiederholt normalen Laborwerten genügt eine Kontrolle jährlich.

62. Kann man durch die Blutwerte erkennen, ob die Tabletten der Niere, Leber oder Galle schaden?

Ja.

Sonstiges

63. Wie oft sollte ein Blutbild gemacht werden? Früher wurde bei mir alle 3 Monate eins gemacht. Nun nur noch 1x pro Jahr.

Siehe 61.

64. Kann man mit Ernährung die Epilepsie beeinflussen?

In der Regel nein.

65. Es soll eine spezielle (glaube Ketogene) Diät geben für Betroffene, da wurde mir gesagt, das diese nur für Kinder ist. Oder gibt es dies auch für Erwachsene, und wo kann man darüber mehr erfahren, wie es funktioniert?

Die ketogene Diät kann man auch bei Erwachsenen einsetzen. Allerdings ist nicht gut untersucht, ob sie dann ebenso häufig gut wirksam ist wie bei Kindern. Außerdem ist ihre Verträglichkeit umstritten.

66. Muß ein Betroffener bei der Ernährung was beachten?

Gesunde Ernährung schadet niemandem, auch nicht dem Patienten mit Epilepsie.

67. Wie soll man verfahren, wenn man starken Durchfall hat oder sich übergibt. Soll man später die Tabletteneinnahme wiederholen?

Bei Erbrechen innerhalb von 30 Minuten nach Medikamenteneinnahme sollte die Medikamentendosis nochmals genommen werden. Ansonsten bestehen keine zusätzlichen Einnahmepflichten.

68. Soll man Antiepileptika immer zur gleichen Zeit einnehmen?

Man sollte sich zumindest zur Gewohnheit machen, die Medikamente regelmäßig einzunehmen. In diesem Zusammenhang schadet es nicht, die Medikationseinnahme an übliche tägliche Verrichtungen wie Mahlzeiten zu koppeln.

69. Morgens nehme ich die Medikamente gegen 6 Uhr, Mittags benötige ich keine und Abends nehme ich die Medikamente immer erst gegen 22/23 Uhr, da ich immer darauf gleich einschlafe. Ist der Abstand nicht zu groß?

Nein, weil die Medikamente im sogenannten Plasmafließgleichgewicht sich befinden und deswegen über 24 Stunden ein fast stabiler Blutspiegel besteht.

70. Kann es sein, das sich der Körper an die Dosis der Antiepileptika gewöhnt und dann nicht mehr wirken? So dass man die Dosis erhöhen muss.

Es gibt das Phänomen, dass nach einer gewissen Zeit die Wirksamkeit der Medikation scheinbar nachlässt. Tatsächlich ist es vermutlich so, dass die Epilepsie selbst in ihrer Aktivität sich verändert und man deswegen mit den Medikamenten reagieren muss.

71. Kann das Wetter, Wetterumschwung oder Vollmond die Epilepsie beeinflussen?

Ja, aber der Einfluss auf Epilepsien wird in der Regel überschätzt.

Sonstiges

72. Wenn man schon 8 Jahre anfallsfrei ist, würden Sie versuchen die Tabletten (6 pro Tag) zu reduzieren?

Ich würde die Medikamente dann reduzieren, wenn Störwirkungen der Medikation bestehen. Dann muss man überlegen, wie schwerwiegend es wäre, wenn doch wieder ein Anfall auftritt. Bei manchen Patienten ist ein einzelner wieder auftretender Anfall deswegen katastrophal, weil z.B. die Berufs- oder Fahrtüchtigkeit abhanden kommt. Deswegen ist ein individuelles Vorgehen und Besprechen notwendig.

73. Meine Mutter die auch Betroffen ist, war 15 Jahre mit Medikamente anfallsfrei. Seit Ihrem Schlaganfall ist die Epilepsie zurück. Nun hat Sie im Abstand von ca. 3 -4 Monaten immer wieder Anfälle. Kann das mit dem Schlaganfall zu tun haben, das Sie nun wieder Anfälle bekommt?

Ja. Offensichtlich ist dadurch die Aktivität der Epilepsie gesteigert worden.

74. Wie kann ein Neurologe einen Betroffenen in einem Pflegeheim behandeln, da er ja nie ein EEG machen kann?

In den meisten Fällen ist ein EEG gar nicht so wichtig, um die Therapie zu führen. Das EEG ist vor allem für die Diagnose der Epilepsie eine wichtige Untersuchung.

75. Kann Magnesium- oder Calciummangel Anfälle auslösen oder die Epilepsie bewirken?

Es ist denkbar, dass ein Mangel an Magnesium oder Calcium ein zusätzlicher Risikofaktor für Anfälle sein kann, beides bewirkt aber keine Epilepsie.

76. Kann Epilepsie einen Schlaganfall auslösen?

Nein.

77. Zu welcher Uhrzeit sollte man seine Morgens- Mittags-, Abendsmedikamente nehmen?

Möglichst zu Zeiten, an denen andere alltägliche Verrichtungen wie die Aufnahme von Mahlzeiten vor sich gehen.

78. Kann gesunde Ernährung mit der Epilepsie zusammenhängen? Also, das man z.B. bei Fast Food mehr Anfälle bekommen würde.

Gesunde Ernährung ist immer gut. Allerdings verursacht ungesunde Ernährung keine Anfälle.

79. Welche Notfallbehandlung ist bei einem epileptischen Anfall sinnvoll?

Bei einem epileptischen Anfall ist eine Notfallbehandlung in der Regel nicht erforderlich.

Sonstiges

80. Was ist denn nun der Unterschied zwischen einem Status- und Serienanfällen?

Serielle Anfälle sind mehrere Anfälle hintereinander, ein Status ist ein anhaltender Anfall über viele Minuten