

Epilepsie (Fallsucht)

Was ist die Epilepsie ?

Epilepsie ist eine paroxysmale (Anfallsweise) auftretende Funktionsstörung des Gehirns in form exzessiver Entladungen von Neuronen (Neuronen sind Nervenzellen die strukturell und funktionell die Grundeinheiten des Gehirns bilden. Das Gehirn besitzt ca. 20 - 25 Milliarden dieser Grundeinheiten. Diese Neuronen stehen untereinander über sogenannte Synapsen (Schaltstellen) in Verbindung und bilden auf diese Art und Weise Neuronenketten und Neuronenkreise).

Insgesamt erleiden ca. 5% aller Menschen in ihrem Leben einen epileptischen Anfall.

Im groben unterscheidet man den epileptischen Anfall in zwei Anfallsarten, den Grand - mal (den ganzen Körper betreffend) und den petit - mal (wenn nur vereinzelte Körperteile betroffen sind).

Die Krampfsymptomatik tritt entweder tonisch (starr) oder klonisch (zuckend) auf.

Auslösende Faktoren

Auslösende Faktoren für einen Krampfanfall werden in exogene (von außen) und endogene (von innen) Ursachen eingeteilt. Wobei die exogenen Urs. überwiegen.

Endogene Faktoren

- **Vererbung**
- **Stoffwechselkrankheiten**
- **Mitochondropathien (Fehlfunktionen der Zellenergiegewinnung)**

Exogene Faktoren

- **zerebrale Blutungen infolge von Hirntumoren, Schädel - Hirn - Verletzungen, Entzündungen, Fehlbildungen des Gehirns, Alkoholentzug**
- **metabolische Störungen (Hypoglykämien), Intoxikationen, Drogen (Heroin, Kokain usw.), Schlafentzug, Pharmaka (Neuroleptika, Penicillin usw.)
diabetisches Koma**

Symptome

- Bewußtlosigkeit
- Atemstillstand mit Zyanose
- tonische Krämpfe (starre) der Extremitäten
- klonische Krämpfe (zucken) der Extremitäten
- Anfallsdauer ca. 2 - 5 min
- Zungenbiß, Einnässen
- Speichelfluß
- Verwirrtheit
- Dämmerzustand (Nachschlafphase)

Therapie

- NA - Alarmierung
- Verhinderung weiterer Verletzungen (Abpolstern durch Kopfunterlage)
- Kein Beißkeil
- nach abklingen der klonischen Phase wird der Patient der sich in der Nachschlafphase befindet, in die stabile Seitenlage gelegt.
- Kontrolle der Vitalfunktionen, Monitoring
- Blutzuckerstix
- Wärmeerhalt
- evtl. Sauerstoffzufuhr
- Vorbereitung venöser Zugang
- Bodycheck (suchen nach selbstzugeführten Verletzungen)

Status epilepticus

Als Status epilepticus bezeichnet man Langanhaltende (> 30 min) oder sich ständig wiederholende Grand - mal - Anfälle, zwischen denen der Patient sein Bewußtsein nicht mehr wiedererlangt.

Ursache des Status epilepticus ist bei einem Drittel der Pat. eine nicht bekannte Epilepsie, ein plötzliches absetzen der Antiepileptika oder die Kombination von Alkohol und Schlafentzug. Bei den restlichen zwei Dritteln der Patienten ist der Status epilepticus Ausdruck einer symptomatischen Epilepsie:

Meningoenzephalitis, Schädel - Hirntrauma, zerebrale Tumore, zerebrale Blutungen, Schlaganfälle, Intoxikationen (Heroin, Kokain usw.) und/oder metabolische Störungen (Hypoglykämie, Niereninsuffizienz, Hyper -und Hypokalzämie)

Symptome

- **siehe Epileptischer Anfall**

Therapie

- **Schutz vor Verletzungen**
- **evtl. Gebiß herausnehmen**
- **Kleidung lockern**
- **Freihalten der Atemwege bei Gefahr einer Aspiration gggf. Intubation**
- **stabile Seitenlage (bei nichtintubierten)**
- **Venöser Zugang (NA oder RA unter Notkompetenz)**
- **Kontinuierliche Überwachung der Vitalfunktionen**
- **Medikamentöse Therapie (NA) - Diazepam, Rivotril, Dormicum usw.**
- **Wärmeerhalt**

Quellenverzeichnis:

Internistische Therapie 96/97

**Herausgeber: Wolff Wehrauch Verlag: Urban&Schwarzenberg
S.63/93 u. S.1056-1058**

Pschyrembel S.418

Mensch, Körper, Krankheit

Herausgeber: Arne Schäffler / Sabine Schmidt Verlag: Gustav Fischer