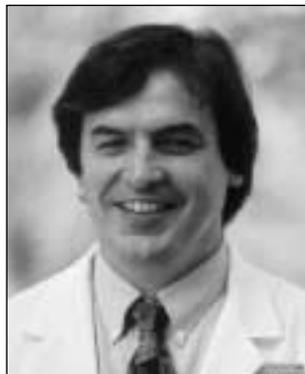


Ich freue mich, Ihnen ein Heft mit epileptologischem Schwerpunkt vorstellen zu dürfen. In der Schweiz ist von etwa 4000 bis 5000 Neuerkrankungen pro Jahr und insgesamt etwa 35 000 bis 40 000 betroffenen Menschen mit einer aktiven Epilepsie auszugehen. Zusätzlich erleiden jeden Tag mehr als 10 Menschen einen ersten und manchmal auch einmaligen epileptischen Anfall. Epileptische Anfälle und Epilepsien sind also relativ häufig (1).



Nach wie vor stellt die Pharmakotherapie für die weitaus meisten Menschen mit Epilepsie die Grundlage ihrer Behandlung dar. Herr Dr. Heinrich Vogt, Leitender Arzt am Schweizerischen Epilepsie-Zentrum, gibt einen Überblick zu den aktuellen Möglichkeiten. Wenn auch nicht alle der in

Der Beitrag von Herrn Dr. Schindler und Herrn Prof. Wieser von der Neurologischen Universitätsklinik Zürich beschäftigt sich mit der interessanten Frage, inwieweit epileptische Anfälle aufgrund computergestützter EEG-Auswertungen heute berechnungsbeziehungsweise vorhersagbar sind. An dieser Idee wird schon seit einigen Jahrzehnten gearbeitet, und verschiedenen Arbeitsgruppen gelingt es in letzter Zeit, dem Ziel einer Online-Anfallserkennung

näher zu kommen. Doch ist zu befürchten, dass es noch einige Jahre dauern wird, bis möglicherweise für ausgewählte Patienten daraus therapeutische Konsequenzen hervorgehen. Allerdings gibt es schon jetzt erste Berichte aus den USA, wo Patienten mit implantierten Tiefenelektroden

Epilepsie - die Therapie hat Fortschritte gemacht

den letzten Jahren zugelassenen neuen Antiepileptika die zunächst in sie gestellten Erwartungen erfüllt haben, kann insgesamt festgehalten werden, dass eine ganze Reihe der neuen Wirkstoffe – vor allem wegen ihrer Verträglichkeit – zu einer erheblichen Verbesserung der Behandlungsoptionen geführt hat. In Abhängigkeit von der vorliegenden Epilepsieform sind die Erfolgsaussichten einer medikamentösen Therapie heute insgesamt sehr gut; etwa bei zwei Dritteln der Betroffenen kann eine Anfallsfreiheit erreicht werden. Bei den prognostisch ungünstigen, schwer behandelbaren oder sogar pharmakotherapieresistenten Epilepsien stehen zunehmend verbesserte Möglichkeiten der Epilepsiechirurgie zur Verfügung. Eine frühe Überweisung dieser Patienten an spezialisierte Einrichtungen sollte daher angestrebt werden.

Frau Dr. Sälke-Kellermann, Leitende Ärztin des Bereichs Kinder und Jugendliche am Schweizerischen Epilepsie-Zentrum, widmet sich in ihrem Beitrag den Besonderheiten der Diagnostik und Therapie von kindlichen Epilepsien. Gerade bei Kindern hat sich eine ganzheitliche Betrachtung bewährt, die sich nicht nur auf die rein medizinischen Aspekte beschränkt, sondern auch neuropsychologische, pädagogische und psychosoziale Bereiche einbezieht. Eine Besonderheit vieler kindlicher Epilepsien liegt darin, dass sie eine mehr oder weniger deutlich erkennbare erbliche Komponente haben, was erfreulicherweise oft mit einer guten Prognose beziehungsweise einer Ausheilung bis zur Pubertät oder zum Erwachsenenalter einhergeht. Von daher liegt auch der Prozentsatz der erreichbaren Anfallsfreiheit im Kindesalter höher als bei Erwachsenen.

in Abhängigkeit von den EEG-Mustern einer therapeutischen Elektrostimulation zugeführt wurden, die auch mit einer Anfallsreduktion einherging.

Die Frage der psychiatrischen Komorbidität bei Epilepsie wurde lange Zeit vernachlässigt. Herr Schmutz, Leitender Psychologe, und Herr PD Dr. Ganz, Oberarzt am Schweizerischen Epilepsie-Zentrum, machen auf interessante neue Forschungsergebnisse aufmerksam, nach denen beispielsweise eine Depression nicht nur eine sehr häufige Begleiterkrankung bei Epilepsien ist, sondern auch als Risikofaktor für die Erstmanifestation einer Epilepsie nachgewiesen werden konnte! Neben Depressionen sind auch Angst- und Panikattacken sowie Psychosen eine überzufällige Komorbidität bei Epilepsie; nach wie vor ist auch das Thema psychogener nichtepileptischer Anfälle aktuell. Während deren Diagnostik zumindest für den Erfahrenen relativ einfach ist, besteht oft ein therapeutisches Defizit. Am Schweizerischen Epilepsie-Zentrum hat sich eine integrierte Versorgung (sowohl stationär als auch ambulant) für Patienten mit nichtepileptischen Anfällen bewährt, treten diese nun begleitend zu epileptischen Anfällen oder allein auf.

Dr. med. Günter Krämer

Med. Direktor, Schweizerisches Epilepsie-Zentrum

Bleulerstrasse 60

8008 Zürich

1. Krämer G, Wieser H-G, Hrsg. für die Schweizerische Liga gegen Epilepsie: *Epilepsie-Bericht Schweiz 2002*. Bad Honnef, Hippocampus Verlag 2002.