

Info

Epilepsie



Nichtepileptische Anfälle

WAS SIND NICHTEPILEPTISCHE ANFÄLLE?

Nichtepileptische Anfälle (NEA) sind unbeabsichtigte Zwischenfälle, bei denen die Betroffenen vorübergehend die Kontrolle über ihren Körper verlieren. Im Gegensatz zu epileptischen Anfällen liegt NEA keine abnorme elektrische Entladung von Nervenzellen im Gehirn zugrunde, die sich mittels Elektroenzephalogramm nachweisen liesse. Dennoch werden sie häufig mit epileptischen Anfällen verwechselt. Bei einem kleinen Teil der Betroffenen können sogar beide Formen nebeneinander auftreten.

NEA lassen sich einteilen in **physiologische** Anfälle (d.h. mit körperlichen Ursachen) und **psychogene** Anfälle (d.h. mit einem psychologischen Hintergrund). Beide Beschwerdebilder sind den Ärzten vertraut, beide verursachen Leiden, beeinträchtigen die Lebensqualität der Betroffenen wie ihrer Umgebung und erfordern eine angemessene Diagnostik und Behandlung.

Was kann nichtepileptische Anfälle auslösen?

Physiologische NEA können durch diverse Zustände ausgelöst werden; es seien hier einige Möglichkeiten erwähnt: *Synkopen* (vorübergehende Verringerung der Blutversorgung im Hirn, zum Beispiel nach einem Blutdruckabfall oder einer Herzrhythmusstörung); *neurologische Erkrankungen* wie Bewegungsstörungen im Rahmen neurodegenerativer Krankheiten oder Muskelzittern (Tremor); *Migräneanfälle*, die sich mit einer „Aura“ ankündigen; oder *Hyperventilation*, also beschleunigte Atmung (auch „tetanische Anfälle“). Die letztgenannte Ursache muss zwischen den beiden NEA-Kategorien eingeordnet werden, da fast immer eine psychische Komponente vorliegt.

Psychogene Anfälle hingegen können durch einen Stressfaktor oder ein Trauma verursacht werden, das kurz oder auch sehr lange zurückliegt (z. B. ein Unfall, der Verlust eines nahestehenden Menschen, eine Trennung, körperlicher oder sexueller Missbrauch usw.). Häufig ist das Trauma dem/der Betroffenen nicht einmal bewusst, weil es ins Unterbewusstsein verdrängt wurde. Diese innere Spannung führt zu klinischen Symptomen in Form eines Kontrollverlusts über die Körperfunktionen. Aus diesem Grund spricht man hier auch von „funktionellen Störungen“.

Aufgrund der körperlichen Anzeichen werden psychogene Anfälle auch „somatoform“ genannt (von griechisch „soma“ = Körper); eine weitere Bezeichnung lautet „dissoziative Anfälle“, da der oder die Betroffene während der Anfälle häufig von der Realität losgelöst („dissoziiert“) ist. Es muss an dieser Stelle unbedingt betont werden, dass Betroffene mit psychogenen NEA ihre Anfälle nicht bewusst erleben: sie „simulieren“ die Erkrankungsanzeichen also nicht.

Wie äussern sich nichtepileptische Anfälle?

Physiologische NEA zeichnen sich je nach Fall durch einen abrupten Bewusstseinsverlust aus, dem manchmal Symptome einer Minderdurchblutung des Gehirns vorangehen. Merkmale von *Synkopen* sind Benommenheit, Unwohlsein, Übelkeit, Schwitzen, schwarzer Schleier vor den Augen und entfernte Wahrnehmung von Geräuschen. *Neurologische Erkrankungen* mit abnormen Bewegungen machen sich durch Zittern oder vorübergehende gespannte Muskelkontraktionen bemerkbar. *Migräne* äussert sich mit pulsierenden Kopfschmerzen und vorangehenden Sehstörungen, Empfindungsstörungen oder Sprachstörungen, *Hyperventilation* durch Kribbeln und Schüttelfrost mit Handkrämpfen.

Psychogene NEA können sich auf sehr unterschiedliche Weise äussern, nehmen bei denselben Betroffenen jedoch häufig relativ ähnliche Formen an. Man unterscheidet drei grosse Gruppen: „Krämpfe“, „Stürze und/oder Kräfteverlust ohne Krämpfe“ und „Kontaktverluste ohne Sturz“. Die Dauer reicht von einigen Sekunden bis zu mehreren Stunden.

Wer kann betroffen sein?

Menschen jeden Alters können von NEA betroffen sein. **Psychogene** NEA finden sich häufiger bei jungen Frauen, sie können aber genauso bei einem älteren Mann auftreten.

Diagnose

Für die Diagnose von NEA ist häufig eine neurologische Untersuchung erforderlich. **Physiologische** Formen lassen sich in der Regel durch eine sehr ausführliche Krankengeschichte (Anamnese) in Verbindung mit einer klinischen Untersuchung diagnostizieren. Je nach Einzelfall können auch eine Bildgebung des Gehirns und Labortests angezeigt sein, ebenso eine Herzuntersuchung.

Psychogene NEA werden ebenfalls nach einer sehr detaillierten Anamnese in Verbindung mit einer klinischen Untersuchung diagnostiziert; zusätzlich wird eine typische Episode mit dem Elektroenzephalogramm und auf Video aufgezeichnet. Bei diesem schmerzfreien Verfahren versucht man häufig, einen Anfall zu provozieren (z. B. durch Hyperventilation oder mit Lichtblitzen). So lässt sich gleichzeitig die Möglichkeit begleitender epileptischer Anfälle ausschliessen. Schliesslich sollte auch die Meinung eines Psychiaters eingeholt werden.

Behandlung

Ohne angemessene Behandlung treten NEA meist erneut auf oder werden gar chronisch. Es ist daher von zentraler Bedeutung, eine sichere Diagnose stellen zu können. Nicht zweckmässig wäre es, unterschiedslos Antiepileptika zu verschreiben, da diese Medikamente bei NEA grundsätzlich nicht wirken. Die Betroffenen müssten also nur die Nebenwirkungen ertragen, ohne aus dem Medikament einen Nutzen zu ziehen.

Während die Diagnose von **physiologischen** NEA und die damit verbundene Behandlung (die sich nach der Grunderkrankung richtet) häufig zu einer Erleichterung bei den Betroffenen führt, kann die Diagnose von **psychogenen** NEA eine Reihe von Emotionen wecken. Das gilt vor allem dann, wenn zuvor epileptische Anfälle diagnostiziert wurden.

Es muss betont werden, dass eine solche Diagnose ganz und gar nicht besagt, dass die Betroffenen an einer „Geisteskrankheit“ leiden. Eine NEA-Diagnose bedeutet, dass die Ärzte sich des Leidens bewusst sind und alle Hebel in Bewegung setzen, um die/den Betroffene/n zu helfen. Die Diagnose eines psychogenen Anfallsleidens annehmen zu können, gehört zu den Grundvoraussetzungen für eine wirksame Behandlung.

Folgende einfache allgemeine Massnahmen sollten bei einem Anfall getroffen werden:

- Schützen der Betroffenen vor Stürzen oder Gefahren in der Umgebung (Strasse usw.).
- Beruhigen der Betroffenen; während des Anfalls und der Erholungsphase bei ihnen bleiben.
- Unkontrollierte Bewegungen nicht einschränken, da sie dadurch verstärkt werden können.
- Nichts in den Mund schieben.
- Im Fall eines Kontaktverlusts nach dem Anfall die Betroffenen in die stabile Seitenlage bringen.

Die spezielle Behandlung von **psychogenen** NEA umfasst zumindest am Anfang eine kombinierte neurologische und psychiatrische Behandlung. Dabei gibt es von Fall zu Fall unterschiedliche Ansätze, die von den Therapeuten gemeinsam der Situation entsprechend festgelegt werden. Es sei daran erinnert, dass es bei bekannten psychogenen NEA nicht erforderlich ist, bei einem Anfall in der Notaufnahme vorstellig zu werden; es reicht aus, den Therapeuten in der Folge zu informieren.

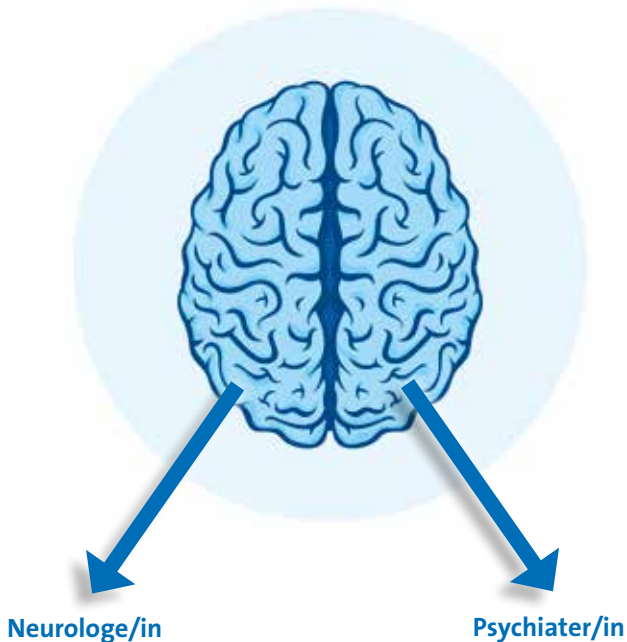
Autofahren

Personen, die bei NEA die Kontrolle über ihr Fahrzeug verlieren, wird vom Lenken eines Fahrzeugs ausdrücklich abgeraten. Die weiteren Einzelheiten, zum Beispiel die Dauer einer solchen Massnahme, werden mit dem behandelnden Arzt besprochen.

„Seit meinem 17. Lebensjahr plagten mich immer wiederkehrende Krampfanfälle, und im Alter von 49 Jahren kam endlich die Erlösung. Ich weiss, was ich habe! Ich weiss, warum ich es habe! Und ich weiss, dass es eine Therapie gibt und ich diese Krankheit verstehen und vielleicht auch hinter mir lassen kann.“

Mary-Rose W., Betroffene psychogener Anfälle

Patienten mit psychogenen Anfällen sollten sowohl von einem Neurologen als auch von einem Psychiater betreut werden.





Epilepsie kann jeden treffen

Fünf bis zehn Prozent der Menschen erleiden in ihrem Leben einen epileptischen Anfall. Knapp ein Prozent der Bevölkerung erkrankt im Laufe ihres Lebens an Epilepsie. In der Schweiz sind dies etwa 70–80'000 Personen, davon etwa 15–20'000 Kinder.

Epilepsie-Liga – vielfältig aktiv

Die Schweizerische Epilepsie-Liga forscht, hilft und informiert seit 1931. Ihr Ziel ist es, den Alltag von Epilepsie-Betroffenen und deren Situation in der Gesellschaft nachhaltig zu verbessern.

Forschen

Sie fördert die Weiterentwicklung des Wissens in allen Bereichen der Epilepsie.

Helfen

Auskünfte und Beratungen:

- für Fachleute aus den verschiedensten Bereichen
- für Betroffene und Angehörige

Informieren

Die Epilepsie-Liga informiert und sensibilisiert die Öffentlichkeit und unterstützt so die Integration von epilepsiebetroffenen Menschen.

Stand: August 2017

Realisiert mit freundlicher Unterstützung von: Desitin, Eisai Pharma, GlaxoSmithKline, Novartis Oncology, Sandoz Pharmaceuticals, UCB-Pharma.
Die Sponsoren haben keinen Einfluss auf den Inhalt.

Titelfbild: www.istockphoto.com, Fotograf: ARTQU, 2. Bild Gehirn: www.istockphoto.com, Fotograf: mustafahacalaki

Verfasser:

Prof. Dr. Andrea Rossetti
Vizepräsident der
Schweizerischen Epilepsie-Liga

Schweizerische Epilepsie-Liga

Seefeldstrasse 84
8008 Zürich
Schweiz

T +41 43 488 67 77
F +41 43 488 67 78

info@epi.ch
www.epi.ch

PC 80-5415-8

ZUTREFFENDES BITTE ANKREUZEN

D F I Anzahl

Senden Sie mir bitte:

- Erste Hilfe bei epileptischen Anfällen*
- Was sind epileptische Anfälle und Epilepsien?*
- Führerschein und Epilepsie*
- Wichtige Merkmale von Anfällen
- Häufigste Ursachen von Epilepsien
- Medikamentöse Behandlung
- Reisen und Epilepsie
- Sport und Epilepsie
- Arbeit und Epilepsie
- Epilepsie im Alter*
- Häufige Anfallsformen bei Kindern und Jugendlichen
- Kinderwunsch und Epilepsie
- Frau und Epilepsie
- Mann und Epilepsie
- Zusammenarbeit mit dem Arzt
- Vagusnervstimulation
- Ketogene Diäten
- Nichtepileptische Anfälle
- Stehsammler für Flyer

* Flyer auch auf Portugiesisch und Albanisch verfügbar.

- Fachzeitschrift «Epileptologie»
- «Epilepsie-News»
- SOS-Karte
- Ratgeber für Legate
- Programmheft Veranstaltungen der Epilepsie-Liga
- Einzahlungsschein(e) zur Unterstützung der Epilepsie-Liga

Ich (wir) möchte(n):

- Einzelmitglied der Epilepsie-Liga werden (50 Franken jährlich).
- Kollektivmitglied der Epilepsie-Liga werden (100 Franken jährlich).
- Gönner/in der Epilepsie-Liga werden (min. 100 Franken jährlich).

Absender | in

Vorname | Name

Beruf | Funktion

Strasse | Nummer

PLZ | Ort

Telefon

E-Mail

Bitte
frankieren

Schweizerische Epilepsie-Liga

Seefeldstrasse 84

8008 Zürich

Schweiz