

Wat is epilepsie?

Bij epilepsie is de elektrische prikkeloverdracht in de hersenen tijdelijk verstoord. Epilepsie gaat gepaard met aanvallen. Er zijn 2 soorten aanvallen: partiële en gegeneraliseerde aanvallen.

■ Partiële aanvallen

Anders dan bij gegeneraliseerde aanvallen is bij partiële aanvallen slechts een deel van de hersenen betrokken. De verschijnselen zijn heel verschillend. Dit is ook afhankelijk van de plaats van de tumor. Een partiële aanval kan gepaard gaan met:

- plotseling ongecontroleerde bewegingen van armen of benen
- ruiken van een vreemde geur of een nare smaak in de mond
- prikkelingen of tintelingen in hand, arm, been of voet
- trekkingen om de mond

U bent meestal gewoon bij bewustzijn. Een partiële aanval kan overgaan in een gegeneraliseerde aanval.

■ Gegeneraliseerde aanvallen

Bij een gegeneraliseerde aanval zijn beide hersenhelften betrokken. U raakt bij een gegeneraliseerde aanval altijd buiten bewustzijn. Gegeneraliseerde aanvallen kunnen we grofweg indelen in tonisch-clonische aanvallen en een status epilepticus.

Tonisch-clonische aanvallen

Tonisch betekent verkrampd, clonisch betekent schokkend. Bij een tonisch-clonische aanval raakt iemand plotseling buiten bewustzijn en kan daardoor vallen. In de eerste fase, oftewel de tonische fase, zijn alle spieren van het lichaam gespannen. Dit gaat vaak samen met een schreeuw. Dit komt door de spanning waardoor de lucht in de longen zich langs de aangespannen stembanden naar buiten perst. De schreeuw is dus geen uiting van pijn of angst. Dan volgt de tweede fase, oftewel de clonische fase. Deze fase gaat samen

met schokkende bewegingen en eventueel een zogenoemde tongbeet en incontinentie (urine). De tweede fase duurt meestal niet langer dan een paar minuten. Als het schokken stopt, is de aanval voorbij. Wel blijft iemand vaak nog enige tijd buiten bewustzijn. Als de patiënt bijkomt, voelt hij of zij zich vaak moe, is verward en heeft hoofdpijn. Ook is de behoefte om te slapen vaak groot. De volgende dag heeft iemand vaak last van spierpijn.

Status epilepticus

Een status epilepticus is een aanval die niet overgaat. De aanval of de serie aanvallen duurt dan langer dan een ½ uur, zonder dat iemand tussendoor bij bewustzijn komt.

■ Wat omstanders beter wel en niet kunnen doen

Omdat de meeste epileptische aanvallen na een paar minuten vanzelf overgaan, kunnen omstanders het beste eerst even aanzien hoe de aanval verloopt. Het is vooral belangrijk dat u gevaarlijke situaties probeert te voorkomen:

- houd nieuwsgierige voorbijgangers op afstand
- leg iets zachts onder het hoofd
- maak knellende kleding zoals een jas of stropdas los
- neem een eventuele bril af
- blijf bij de persoon, observeer wat er gebeurt en houd de tijd bij
- verplaats de persoon alleen als het niet anders kan, bijvoorbeeld als de plek waar hij of zij ligt niet veilig is

Na de aanval

Leg de persoon na de aanval - als hij of zij verslapt - op de zij. Leg het hoofd iets naar achteren en verwijder zo nodig een loszittend kunstgebit. Dit is belangrijk om goed te kunnen ademen. Blijf bij de persoon tot hij of zij weer goed bij kennis is. Vertel wat er gebeurd is en stel hem of haar gerust.

Als een aanval langer dan 5 minuten duurt

Als de aanval langer duurt dan 5 minuten of snel wordt gevolgd door een volgende aanval, dan kan behandeling met medicijnen nodig zijn. Neem dan contact op met een huisarts of bel het alarmnummer 112.

Bij een status epilepticus

Bij een status epilepticus moet de patiënt altijd met een ambulance naar het ziekenhuis.

Advies voor omstanders

Probeer niets tussen de tanden te stoppen. De kans dat dit lukt, is erg klein als de kaken al op elkaar geklemd zijn. De kans dat u het gebit beschadigt of zelf gewond raakt, is bovendien groot. Probeer de heftige bewegingen van armen en/of benen niet tegen te houden. Dit heeft geen zin en kan spierbeschadiging en/of botbreuken tot gevolg hebben. Zorg dat de patiënt zich niet kan bezeren aan meubels of andere spullen: zet ze aan de kant. Verplaats de patiënt alleen als dit vanwege een onveilige situatie niet anders kan. Mond-op-mondbeademing heeft geen zin: de luchtwegen zijn geblokkeerd.

Geef de patiënt pas iets te eten of te drinken als hij of zij weer goed bij bewustzijn is, niet eerder. Geef geen extra medicijnen tegen epilepsie. Zo nodig kan er een van de volgende medicijnen gegeven worden: **via de neus; midazolam**. In elk neusgat één pufje van 2,5 mg. Totaal dus 2 pufjes = 5mg midazolam

■ Behandeling van epilepsie met medicijnen

Epilepsie wordt meestal behandeld met medicijnen, zogenoemde anti-epileptica. Deze medicijnen zorgen ervoor dat hersencellen minder gevoelig worden voor prikkels waardoor er minder kans is op aanvallen. Welk medicijn en welke dosis het meest geschikt zijn, hangt onder andere af van de vorm van epilepsie en het type aanvallen dat u heeft. Als er twijfel is of er (nog) sprake is van epileptische aanvallen, kan het zijn dat u een hersenonderzoek krijgt (elektro-encefalogram EEG).

Wennen aan de behandeling

Uw lichaam moet aan de behandeling wennen. Het kan daardoor zijn dat u de eerste weken last heeft van:

- slaperigheid
- moeheid
- duizeligheid
- dubbelzien
- stemmingswisselingen

Meestal verdwijnen deze klachten na enkele weken vanzelf.

Adviezen bij gebruik van anti-epileptica

Zorg dat u altijd medicijnen op voorraad heeft. Een herhaalrecept voor medicijnen kunt u bij uw huisarts halen. Krijgt u medicijnen voor een andere aandoening voorgeschreven? Geef dan altijd aan uw (huis) arts door dat u anti-epileptica gebruikt. Neem uw medicatie altijd in (ook als u een andere ziekte heeft). Neem uw medicijnen volgens voorschrift regelmatig in: kies vaste momenten, bijvoorbeeld na de maaltijd. Moet u overgeven? Neem dan een nieuwe dosis in. Gebruik niet te veel alcohol en leef en eet verder regelmatig.

■ Epilepsie en autorijden

Het ministerie van Verkeer en Waterstaat heeft een Regeling Eisen Geschiktheid opgesteld over autorijden en epilepsie. Het Centraal Bureau voor Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) geeft een verklaring van geschiktheid af. Deze verklaring is gebaseerd op het type aanval en de kans op herhaling van een aanval binnen een bepaalde tijd.

Algemene regel

De algemene regel is dat mensen met epilepsie voor het klein rijbewijs ½ jaar tot 1 jaar aanvalsvrij moeten zijn voordat zij (weer) mogen autorijden. Het gebruik van anti-epileptica is in de meeste gevallen en bij een normale dosis geen probleem. Voor het groot rijbewijs zijn de regels strenger.

Kijk voor meer informatie ook op www.cbr.nl en www.epilepsie.nl.