

Epilepsie

U bent of uw partner/familie lid is opgenomen op de afdeling neurologie /Neuro Care Unit (NCU) in verband met epilepsie. Op deze unit verblijven patiënten in de acute fase. Dit houdt in dat u of uw partner/familie lid de eerste dag(en) onder andere door middel van monitorbewaking extra geobserveerd wordt.

Wat is epilepsie?

Epilepsie is een hersenaandoening die zich uit in de vorm van aanvallen.

Aanvallen ontstaan door een plotselinge, tijdelijke verstoring van de elektrische prikkeloverdracht in de hersenen. Er zijn veel verschillende soorten aanvallen. Ook zijn er veel verschillende oorzaken van epilepsie. Bij sommige aanvallen zijn mensen bij bewustzijn en er zijn aanvallen waarbij mensen buiten bewustzijn zijn. Sommige mensen met epilepsie vallen en schokken met armen en benen. Anderen voelen vreemde tintelingen, horen vreemde geluiden of hebben een opstijgend gevoel vanuit de maag. Bij sommige aanvallen staart iemand een korte periode alleen voor zich uit en is niet aanspreekbaar. Hoe een aanval eruitziet, hangt af van de oorzaak en de plaats in de hersenen waar de elektrische verstoring optreedt. Verschijnselen kunnen sterk van persoon tot persoon verschillen. Ook het herstel na een aanval is niet altijd hetzelfde. De een is na een aanval vrijwel meteen de oude of merkt de aanval zelfs niet. De ander heeft lange tijd nodig om zich na een aanval weer goed te voelen. Na een aanval kunnen verlamingsverschijnselen zich voordoen, dit trekt na de aanval weer bij.

Oorzaken van epilepsie

Epilepsie kan ontstaan door verschillende oorzaken, maar niet altijd is de oorzaak bekend. Soms is aanleg de oorzaak, erfelijkheid kan daarin een rol spelen. Als de oorzaak wel bekend is, gaat het meestal om een andere hersenaandoening.

Diagnose

Er is over het algemeen pas sprake van epilepsie als iemand meer dan één epileptische aanval heeft gehad. Als er meer aanvallen volgen, kan de diagnose epilepsie worden gesteld. Een arts stelt de diagnose na onderzoek en beschrijving van de aanvallen door uzelf of door de omgeving. Deze beschrijving is vaak heel belangrijk, juist omdat er zoveel individuele verschillen zijn.

Onderzoeken

Tijdens de opname worden er verschillende onderzoeken gedaan om de diagnose beter te kunnen stellen. U of uw partner/familie lid kan te maken krijgen met de volgende onderzoeken:

- EEG; Het (uitwendig) onderzoeken van de functie van de hersenen
- CT-scan
- MRI
- Bloedonderzoek

Uitlokkende factoren van aanvallen

Het is meestal niet duidelijk waarom iemand met epilepsie op een bepaald moment een aanval krijgt. In sommige gevallen is de aanleiding echter wel helder. Er bestaat dan een duidelijk verband tussen bepaalde situaties en het krijgen van een aanval. Er zijn dan uitlokkers, ook wel 'triggers' genoemd, die de kans op een aanval vergroten.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTInfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTInfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Bekende uitlokkende factoren zijn:

- Slaaptekort
- Voor of na grote spanningen/emoties
- Koorts
- Overmatig alcohol-, drugs- en/of medicijngebruik. Dit geldt zowel bij langdurig alcoholmisbruik als bij eenmalig veel te drinken. Een overdosis drugs of medicijnen.
- Hormonale veranderingen, bijvoorbeeld tijdens de menstruatie, overgang of puberteit.
- Lichtflitsen (bij 3-5% van de mensen met epilepsie)
- Temperatuurswisseling zoals bij koorts
- Het niet innemen van de medicatie

Maar ook hier geldt dat niet bij iedereen dezelfde factoren een aanval uitlokken.

Na de diagnose

Na de diagnose wilt u weten wat de vooruitzichten zijn. Vaak is daar in het begin weinig over te zeggen. Veel hangt af van de oorzaak, de soort en de hoeveelheid aanvallen. Een aantal vormen van epilepsie is leeftijdsgebonden. Dat wil zeggen dat de aanvallen in een bepaalde leeftijdperiode voorkomen. Zo kunnen kinderen soms 'over de epilepsie heen groeien': met het ouder worden, verdwijnen de aanvallen. Sommige vormen van epilepsie worden echter veroorzaakt door aanleg, een hersenziekte of een hersenbeschadiging. De aanvallen verdwijnen meestal niet spontaan. Een aanval kan ook het gevolg zijn van een andere aandoening. Als die aandoening wordt behandeld, kunnen de aanvallen verdwijnen. Pas als de diagnose epilepsie is gesteld, kan gekeken worden naar de behandeling. Epilepsie wordt meestal behandeld met medicatie.

Nadat de diagnose net gesteld is kunt u veel vragen hebben. En ook uw naasten lopen tegen vragen aan. Een groot deel van de mensen met epilepsie kunnen de aanvallen met medicijnen onderdrukken. De zoektocht naar de juiste medicatie en werkzame dosis kan soms veel tijd in beslag nemen. Maar uiteindelijk lukt het meestal om het juiste medicijn te vinden. Dit betekent dat met zo min mogelijk bijwerkingen zo min mogelijk aanvallen optreden en dat, ondanks de epilepsie, de kwaliteit van leven zo optimaal mogelijk is.

Rijgeschiktheid

Het hebben van epilepsie kan gevolgen hebben voor het rijden op de fiets, brommer, of in de auto. Bespreek dit met uw neuroloog.

Epilepsie Fonds

Op www.epilepsie.nl vindt u informatie over het inpassen van de diagnose in uw dagelijks leven.

Vragen

Heeft u naar aanleiding van deze folder opmerkingen en/of vragen. Bespreek dit dan met de verpleegkundige, verpleegkundig specialist en/of uw neuroloog.