

## Na behandeling van epilepsie

U bent bij ons opgenomen geweest voor de behandeling van epilepsie. Tijdens een opname in het ziekenhuis gebeurt er veel. In deze brief geven wij u de belangrijkste informatie mee, zodat u die thuis nog eens kunt doorlezen. Wij adviseren u om deze brief mee te nemen bij de bezoeken aan uw huisarts of specialist.

### Wat is epilepsie?

Epilepsie wordt veroorzaakt door een stoornis in je hersenen. Alles wat je denkt en doet wordt aangestuurd door je hersenen. Zonder die aansturing kun je niet bewegen, horen, ruiken, zien of zelfs ademen. Je hersenen bestaan uit miljarden hersencellen die voortdurend boodschappen aan elkaar doorgeven. Die boodschappen geven ze door met elektrische signalen en chemische stoffen. Soms wordt dit systeem verstoord en is er een plotselinge ongecontroleerde elektrische ontlading van je hersencellen. Er ontstaat dan een soort kortsluiting in je hersenen, die zich uit in aanvallen. Deze aanvallen worden epileptische insulpen genoemd. In 2010 hadden ongeveer 120.000 Nederlanders een vorm van epilepsie. Epilepsie komt op alle leeftijden voor. De eerste aanvallen komen het meeste voor als je ongeveer 20 jaar bent of ouder dan 65.

## Oorzaken

Bij de meeste mensen met epilepsie is er geen duidelijke oorzaak te vinden. Als epilepsie in je familie voorkomt, heb je meer kans het zelf ook te krijgen. Ook door een hersenvliesontsteking of een hersenbeschadiging, zoals bij een ongeluk of een beroerte, kun je epilepsie krijgen. Ook hersentumoren kunnen epilepsie veroorzaken. Je hebt pas officieel epilepsie als je twee of meer aanvallen hebt gehad en er is aangetoond dat de oorzaak een storing in je hersenen is. Als kinderen een koortsstuip hebben, ligt de oorzaak niet in de hersenen, maar komt het door een snelle temperatuursverhoging. Een koortsstuip is dus geen teken van epilepsie.

Als je epilepsie hebt, zijn er verschillende factoren die de kans op een insult vergroten, zoals alcohol- en drugsgebruik, (over)vermoeidheid of flitsende lampen.

## Symptomen van epilepsie

Bij de symptomen van epilepsie wordt onderscheid gemaakt tussen het type aanvallen bij de ziekte. Er zijn twee soorten aanvallen, namelijk partiële aanvallen en gegeneraliseerde aanvallen.

### Partiële aanvallen

- Tintelingen in de arm
- Flitsen zien

- Iets horen of ruiken wat er niet is
- Onwillekeurig smakken
- Onrustig bewegen

Bij een partiële aanval blijft u vaak bij bewustzijn en weet u dat u de aanval heeft meegemaakt. De partiële aanval kan overgaan in een gegeneraliseerde aanval.

### Gegeneraliseerde aanvallen

Als je een gegeneraliseerde aanval hebt, doen alle delen van je hersenen mee met de aanval. Je bent dan buiten bewustzijn en je kunt je achteraf niet herinneren wat er gebeurd is. Soms duren de aanvallen zo kort dat anderen het niet merken. Gegeneraliseerde aanvallen kun je onderverdelen in verschillende typen. De soorten aanvallen die het meest voorkomen zijn:

- Absences.
- Myoclonische aanvallen
- Tonisch-clonische aanvallen.

Deze aanvallen zijn bijna altijd tijdelijk. De aanval houdt vanzelf op en je komt weer bij. Als een tonisch-clonische aanval langer duurt dan vijf minuten moeten omstanders 112 bellen. Als een aanval niet overgaat of de ene aanval volgt op de andere en het duurt langer dan 30 minuten dan heb je een status epilepticus. In dat geval moeten omstanders altijd medische hulp inschakelen.

## Diagnose van epilepsie

De diagnose is de basis voor verder handelen. Het is daarom van groot belang dat er een goede diagnose wordt gesteld. Officieel spreekt men bij één aanval nog niet over epilepsie. Dat kan veranderen als er tenminste twee aanvallen zijn geweest en als de beschrijving van 'het voorval' past bij de diagnose epilepsie.

Om een goede diagnose te stellen zal de neuroloog informatie verzamelen door drie onderzoeken:

- Het verhaal van de patiënt zelf (anamnese). Dit is vaak onvoldoende, omdat de patiënt tijdens de aanvallen meestal een bewustzijnsstoornis heeft.
- Het verhaal van omstanders is daarom veel belangrijker (hetero-anamnese).
- EEG (Elektro-encefalogram). Bij dit onderzoek wordt de elektrische activiteit van de hersenen geregistreerd (hersensfilmpje). Er zijn verschillende soorten EEG's.

Zo nodig kan de neuroloog aanvullend onderzoek verrichten zoals een MRI-scan , CT-scan, PET-scan of neuro-psychologisch onderzoek.

## Behandeling van epilepsie

Aan de hand van de gegevens die de arts heeft verkregen uit de onderzoeken, wordt een behandelplan opgesteld.

De kern van de behandeling bestaat uit het bestrijden en voorkómen van aanvallen, meestal in de vorm van het innemen van medicijnen, de zogenaamde anti-epileptica.

Soms moet de oorzaak worden weggenomen zoals een infectie of tumor. De neuroloog zal dit in het behandelplan met u bespreken.

Mocht een patiënt onvoldoende reageren op de medicijnen of onaantvaardbare bijwerkingen krijgen, dan is soms een operatie mogelijk. Dit is alleen mogelijk wanneer één aanwijsbaar gedeelte van de hersenen verantwoordelijk is voor het ontstaan van de aanvallen. Deze behandeling vindt plaats in gespecialiseerde centra.

## **Leefregels bij epilepsie**

Meestal is het niet nodig om beperkende leefregels te volgen. Het is wel belangrijk om een goed evenwicht te vinden in activiteiten die iemand met epilepsie wel en niet kan doen. Omdat er veel soorten epileptische aanvallen zijn, is dit voor iedereen anders. Om een goede afweging te maken of een bepaalde activiteit risicovol is, kunt u de volgende vragen stellen:

- Hoe ziet een aanval eruit?
- Voelt iemand de aanval aankomen?
- Komt iemand zelf uit de aanval?
- Wanneer treden de aanvallen meestal op?

- Zijn er mensen in de buurt die kunnen helpen als iemand een aanval krijgt?
- Worden de aanvallen uitgelokt door stress, slaaptekort, flitslicht of andere factoren?
- Sommige alledaagse activiteiten vormen een risico voor mensen met epilepsie.

Onderstaande tips en adviezen kunnen helpen om goed in te schatten of een activiteit risicovol is.

- Baden
- Zwemmen
- Stroboscooplicht
- Alcohol
- Drugs

Het gebruik van xtc wordt sterk afgeraden. Deze drug maakt de hersenen namelijk gevoeliger voor epileptische aanvallen. Veel medicijnen tegen epilepsie hebben een remmende werking op de hersenactiviteit. Xtc werkt precies tegenovergesteld: het stimuleert de hersenactiviteit waardoor aanvallen kunnen ontstaan.

## Vervoer

Voor uw thuismedicatie verwijzen wij u graag naar het actuele medicatie overzicht dat aan u is uitgereikt door de verpleegkundige. Denkt u verder aan eventueel gemaakte

vervolgafspraken wat betreft aanvullend onderzoek (zoals bloedafname) en afspraken op de polikliniek?

## **Na uw opname**

De eerste 24 uur na uw ontslag kunt u bij problemen contact opnemen met de afdeling neurologie op telefoonnummer 079-3462411. Bent u langer dan 24 uur uit het ziekenhuis ontslagen dan kunt u contact opnemen met uw huisarts: hij of zij zal u eventueel verder helpen.

---

## **Wat vindt u van deze patiënteninformatie?**

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

### **Spreekt u geen of slecht Nederlands?**

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

### **Do you speak Dutch poorly or not at all?**

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this

brochure with someone who can translate or explain the information to you.

## **Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?**

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

## **Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?**

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

547517052023