



Epilepsien im höheren Lebensalter

H. Stefan, Zentrum Epilepsie Erlangen, Original September 2004, März 2008

8

Epilepsien im höheren Lebensalter weisen einige Besonderheiten hinsichtlich ihrer Erkennung, des gemeinsamen Auftretens mit anderen Grunderkrankungen und der Behandlung sowie der sozialen Situation auf.

Zum einen können Patienten, die bereits seit Jahren oder Jahrzehnten eine Epilepsie aufweisen, alt werden (in Deutschland ca. 270.000 Patienten), und zum anderen tritt die Epilepsie erstmalig im höheren Lebensalter auf. Durch den zunehmenden Anteil älterer Menschen steigt auch die Häufigkeit der zuerst im Alter an Epilepsie erkrankten Patienten an. Da oftmals zusätzlich andere Alterserkrankungen vorliegen, wie z.B. Gefäßerkrankungen, Altersabbau mit Gedächtnisstörungen oder Parkinson-Erkrankung, kann sowohl die Diagnose als auch die Behandlung erschwert sein. Altersepilepsien stehen an Häufigkeit nach Schlaganfällen und Demenzen an dritter Stelle im höheren Lebensalter. Neben dem Auftreten spontan wiederkehrender epileptischer Anfälle im Sinne einer chronischen Erkrankung Epilepsie müssen Gelegenheitsanfälle durch die Einnahme von Psychopharmaka berücksichtigt werden, die die Erregbarkeitsschwelle der Nervenzellen herabsetzen. Da oftmals zusätzlich zu den epileptischen Anfällen andere Alterserkrankungen vorliegen, ist häufig eine zweigleisige symptomatische Behandlung sowohl einer internistisch-neurologischen Grunderkrankung als auch eine antiepileptische Therapie erforderlich. Hierbei müssen sowohl krankhafte Veränderungen des Organismus als auch bestimmte Besonderheiten von Antiepileptika berücksichtigt werden. Im Hinblick auf mögliche Wechselwirkungen mit Herz-Kreislauf-Mitteln muss die Auswahl des geeigneten Medikamentes besonders bedacht werden. Die Dosierung der Antiepileptika liegt in der Regel deutlich niedriger als im mittleren Erwachsenenalter. Eine niedrige Dosis muss vor allem bei Medikamenten gewählt werden, die überwiegend oder zum großen Teil über die Niere ausgeschieden werden (Gabapentin, Levetiracetam, Vigabatrin, Topiramate). Eine häufig im Alter zusätzlich bestehende Osteoporose bedingt eine erhöhte Verletzungsgefahr im Anfall. Bei älteren Patienten sollte besonders auf genügend Flüssigkeitszufuhr und Natrium-Serumkonzentrationen geachtet werden. Patienten mit Altersepilepsien leben häufig in schlechten sozio-ökonomischen Verhältnissen und Pflegeheimen. Das Auftreten einer Altersepilepsie bedeutet überwiegend eine Verschlimmerung einer bereits vorhandenen Grunderkrankung, wobei sich aufgrund der oben aufgeführten Mehrfacherkrankungen die Behandlung unter speziellen Gesichtspunkten erfolgen muss. Enzyminduzierende Antiepileptika sollten gemieden werden, da sie eine Osteoporose verstärken können.

Die erhöhte Verletzungsgefahr im Anfall führt häufig zu einer frühen Behandlung mit antiepileptischen Medikamenten; diese wiederum besonders vorsichtig eingeleitet. Dabei sollte das Verabreichungsschema für den Patienten einfach handhabbar sein. Je nach verordnetem Medikament genügt in vielen Fällen eine abendliche Einmalgabe oder Zweimalgabe pro Tag.

Der alte Mensch, der neu an einer Epilepsie erkrankt, gehört wegen der Vielzahl anderer Symptome und Erkrankungen bislang in seinem Selbstverständnis und in dem Verständnis der Umwelt häufig nicht zu der Gruppe der Menschen mit Epilepsie. Eingeschränkte geistige Funktionen infolge anderer Alterserkrankungen fördern die Ein- und Umstellungsschwernis für die neue Situation. Die Angst vor Anfällen in der Öffentlichkeit verstärkt seine Isolation zusätzlich. Zur Unterstützung dieser Menschen müssen neue Wege für die Bewältigung des täglichen Lebens und zum Erhalt der Lebensqualität erarbeitet werden.

Fachliche Literaturhinweise:

Epilepsien im höheren Lebensalter , Günter Krämer, Thieme-Verlag, ISBN-3-13-104881-6

Epilepsien im höheren Lebensalter
Eine Literaturübersicht, Krakow, Pohlmann-Eden, Epilepsie-Blätter 10/1997

Ätiologie u. Rezidivrisiko bei älteren Patienten mit erstem „unprovokierten“ epileptischen Anfall
Schreiner, Pohlmann-Eden, Henning, Schwartz Epilepsie-Blätter 10/1997

Altersepilepsie. A. Peinemann, H. Stefan, Nervenarzt 69 S.110-116 1998

Besondere Aspekte: Alte Menschen und komorbide Patienten
C.E.Elger. Epileptologie Update 2003, 1. Fortbildungsakademie der Dt. Gesellschaft für Epileptologie

Stefan, Hermann, EPILEPSIEN, Diagnose und Behandlung -mit CD
3. Auflage 1999 ISBN-3-8261-0047-6 - Für Ärzte, aber auch Interessierte, Thieme-Verlag

Wolf, Peter: Praxishandbuch Epilepsien, Diagnostik, Behandlung, Rehabilitation, W. Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2003, ISBN-3-17-015699

Baumgartner C, Stefan H: Epilepsien. In: H. Stefan, B. Mamoli: Aktuelle Therapie der Neurologie. ECOMED-Verlag 2002, S. 1-48

Für die Allgemeinheit

Krämer, Günther: Das große TRIAS-Handbuch Epilepsie: Die Erkrankung erkennen und verstehen; Anfallsformen, Auslöser, Diagnose, Verlauf, Therapie; den Alltag meistern: Alles über Beruf, Familie, Freizeit.
TRIAS-Verlag Stuttgart 2005, ISBN-3-8304-3129-5

Tipp:

Infobroschüre „**Sicher und bequem zu Hause wohnen**“ v. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie des Landes NRW. Wohnberatung für ältere und behinderte Menschen.

Tipps über sichere Gestaltung im Wohnbereich und Angabe von Beratungsstellen in NRW.

Internet: <http://www.callnrw.de/broschuerenservice> Suchwort „bequem“

Auf der Suche nach einem Heim – Leitfaden zur Wahl eines Pflegeplatzes

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Postfach 201551, 53145 Bonn

Zu bestellen: Tel: 0180-5 32 93 29,

Email: broschuerenstelle@bmfsfj.bund.de

Internet: www.bmfsfj.de

Webseiten Wohnberatung

www.wohnberatung-bayern.de

www.sozialnetz-hessen.de

www.wohnberatung.nrw.de

Verbraucherzentralen:z.B. www.vz-nrw.de

- Informationen über Epilepsie sind auch erhältlich über: Deutsche Epilepsievereinigung/einfälle, Zillestr. 102, 10585 Berlin, tel 030/3424414, fax 030/3424466; Internet: www.epilepsie.sh
- Stiftung Michael, Münzkamp 5, 22339 Hamburg, tel: 040/5388540 , fax: 040/538-1559 , Internet: www.Stiftung-Michael.de

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Epileptologie