

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 86 (2015)
Heft: 11: Übergänge : wenn das Leben eine Wendung nimmt

Artikel: Altersepilepsie : Reise zur Hölle und wieder zurück
Autor: Kilema, Jana
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-804630>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 04.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Altersepilepsie

Reise zur Hölle und wieder zurück

Nach der Diagnose Altersepilepsie stürzte unsere Autorin ab, körperlich und seelisch. Inzwischen lernte sie, damit zu leben. Das bedeutet: Täglich Medikamente schlucken bis ans Ende ihrer Tage. Aber auch: Gestärkter Zusammenhalt in der Familie und Momente von wahrhaftigem Glück.

Von Jana Kilema

Kurz vor meinem 64. Geburtstag, im Februar 2009, änderte sich mein Leben schlagartig. Ich war schon ein halbes Jahr pensioniert und genoss meinen Ruhestand. Reisen wollte ich. Es gab so vieles, was ich endlich tun wollte, und wofür mit der Arbeit und der Familie die Zeit gefehlt hatte. Doch es kam ganz anders. Eines Morgens rief mich meine erwachsene Tochter an. Den Hörer in der Hand, versuchte ich zu sprechen und konnte es nicht. Ich bekam Panik. Mit all meiner Kraft wollte ich sagen: «Worte nicht finden.» Die Kräfte, die ich für diese drei Worte mobilisieren musste, glichen denen, die es für eine steile Bergwanderung braucht. Danach muss ich ins Bett gegangen sein und tief geschlafen haben. Als ich erwachte, wirkten alle so hektisch. Es war doch erst Morgen, und alle rannten herum. Da ich verlangsamt und einfach komisch war, mich an nichts mehr erinnern konnte, brachte mich mein Mann in die Notfallstation. Dort wurde ich auf alles untersucht: Hirnschlag, Herzleiden, Hirntumor. Zum Glück stellten die Ärzte nichts Derartiges fest. Ausser an die drei Worte, die ich am Telefon zu meiner Tochter gesagt hatte, erinnerte ich mich an nichts. Da war eine schwarze Wand. Egal, wie sehr ich mich anstregte, die Dinge auf die Reihe zu bekommen, es blieb schwarz.

**Auf die Strasse
getraute ich mich
nicht mehr, aus
Angst, es könnte
wieder passieren.**

Die Diagnose, die mir eine Neurologin mitteilte, lautete schliesslich Altersepilepsie.

Ich war schockiert. Epilepsie kannte ich wie die meisten Menschen. Sie bedeutete zuckende Körper mit Schaum vor dem Mund. Ich weiss, wenn ich jemanden so sehe, muss ich sofort den Krankenwagen rufen. Gelesen habe ich, dass es viele verschiedene Arten von Epilepsie gibt, die heute bekannt sind. Altersepilepsie ist eine davon.

Der Arzt sagte mir, dass Altersepilepsie in der Regel mit Medikamenten gut zu behandeln sei. Das half mir nicht weiter. Ich wollte keine Altersepilepsie, auch sonst keine Epilepsie! Gar nichts Derartiges. Doch an der Diagnose gab es nichts zu rütteln. Wenigstens das auferlegte Fahrverbot war kein Problem für mich. Mein Mann sass ohnehin immer am Steuer.

Der nächste Anfall: Ich war schockiert

Jetzt kamen die Kontrollen beim Arzt in regelmässigen Abständen. Ich war etwas larger mit meinen Medikamenten, hatte sie wohl auch schon vergessen. Es ging mir ja gut. Der nächste Anfall kam. Diesmal fiel ich wie ein gefälltter Baum. Ich war schockiert. Dieser Anfall war die Reise in die Hölle. Ich stürzte physisch und psychisch ab. Auf die Strasse getraute ich mich nicht mehr, aus Angst, es könnte wieder passieren. Vor meinem geistigen Auge sah ich mich auf einer Wiese. Ich sah einen tiefen Graben, über den

ich weder gehen noch springen konnte. Ich kam nicht auf die andere Seite. Dieses Bild sah ich immer wieder. Meine Gefühle sagten mir damals: Ein Anfall kann jederzeit und überall wieder passieren. Ich holte mir Hilfe in einer Gesprächstherapie.

Der nächste Anfall kam beim Zahnarzt. Er nahm mich überhaupt nicht ernst, fragte nicht einmal, ob ich allein nach Hau-

>>

Epilepsie im Alter ist schwierig zu erkennen

Krämpfe bleiben häufig aus

Weil immer mehr Menschen ein hohes Alter erreichen, steigt auch die Anzahl Epilepsiefälle, die erstmals nach dem 65. Lebensjahr auftreten. Die besondere Schwierigkeit dabei ist, Alters-epilepsie zu erkennen, da häufig nicht die typischen Symptome damit einhergehen.

Es ist bekannt: Epilepsie beginnt im Kindes- und Jugendalter. Noch nicht angekommen im Bewusstsein von Laien und Fachpersonen ist dagegen die Erkenntnis, dass immer häufiger auch ältere Menschen erstmals im Leben Epilepsie entwickeln (so wie Jana Kilema, siehe Seite 26). «Inzwischen sind es mehr als die Hälfte der Diagnosen, die bei über 65-Jährigen gestellt werden», sagt Julia Franke, Geschäftsführerin der Schweizerischen Liga gegen Epilepsie. «Das hat damit zu tun, dass die Menschen älter werden und unter Durchblutungsstörungen und Demenz leiden. Damit steigt die Wahrscheinlichkeit, dass Epilepsie dazukommt.»

Funktionsstörung des Gehirns

Bei einem epileptischen Anfall kommt es zu einer vorübergehenden Funktionsstörung des Gehirns. Es gibt zahlreiche Formen epileptischer Anfälle. Die Zeichen reichen von isolierten Bewusstseinsstörungen bei Absenzen (kleinen generalisierten Anfällen oder Petit mal) über kurze unwillkürliche Zuckungen bei erhaltenem Bewusstsein (Myoklonien) bis hin zu «grossen» Krampfanfällen mit Bewusstseinsverlust (Grand mal). Bei Menschen über 60 Jahren, die neu unter Epilepsie leiden, sind die sogenannten fokalen Anfälle mit Bewusstseinsstörung am häufigsten, gefolgt vom «grossen» Anfall, dem Grand mal. Relativ häufig kommt es bei älteren Menschen nach einem Anfall zu Sprach- oder sonstigen Funktionsstörungen, die mehrere Tage anhalten können.

Einen «grossen» Anfall, der andauert, nennt die Medizin Status epilepticus. Er tritt in der Regel mit Krämpfen auf, die bei älteren Menschen jedoch auch ausbleiben können, was zur Folge hat, dass die Epilepsie zuerst nicht erkannt wird. Diese Patienten wirken verwirrt und werden unter Umständen in psychiatrische Kliniken eingewiesen.

Epilepsien werden zu Alterskrankheiten

Nach Demenzen wie der Alzheimerkrankheit und nach Schlaganfällen sind Epilepsien die dritthäufigste Krankheit des Nervensystems im höheren Lebensalter. Weil im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung die Zahl der alten Menschen immer mehr zunimmt und gleichzeitig auch schwere Krankheiten immer besser medizinisch therapiert werden können, beginnt Epilepsie nach dem 65. Lebensjahr inzwischen

häufiger als in der Kindheit und Jugend. Epilepsien werden also immer mehr zu einer Alterskrankheit. Von Epilepsie im höheren Lebensalter spricht man dann, wenn mindestens zwei nicht provozierte epileptische Anfälle im Abstand von mindestens 24 Stunden auftreten.

Durchblutungsstörungen als häufigste Ursache

Die häufigste nachweisbare Ursache von Altersepilepsien sind Durchblutungsstörungen des Gehirns (etwa bei jedem zweiten Betroffenen). Andere mögliche Ursachen sind Kopfverletzungen, Hirntumore, Demenzerkrankungen, Missbrauch von Alkohol oder Medikamenten und Entzündungen. Wie in jedem Lebensalter gibt es schliesslich einen gewissen Anteil, bei dem sich keine Ursache finden lässt. Ältere Menschen können auf bestimmte Arzneimittel sehr sensibel und zum Teil mit einer Senkung der Krampfschwelle reagieren. Daran sollten Ärzte denken, wenn sie Antibiotika, Antiarrhythmika, Neuroleptika, Zytostatika, Tramadol, Amino-phyllin und Anthelmintika (Wurmmittel) verschreiben.

Es ist nicht einfach, bei Patienten in höherem Lebensalter epileptische Anfälle zu erkennen. Altersepilepsien werden deshalb oft übersehen und nicht der richtigen Behandlung

zugeführt. Viele ältere Menschen sind aufgrund von Demenz, Sprachstörungen oder anderen Einschränkungen nicht in der Lage, genau über die Vorzeichen eines Anfalls zu berichten. Wenn sie allein leben, sind auch keine Angehörigen in der Nähe, die ihre Beobachtungen schildern könnten. Sind Epilepsien im höheren Lebensalter einmal erkannt, sind die Behandlungsaus-

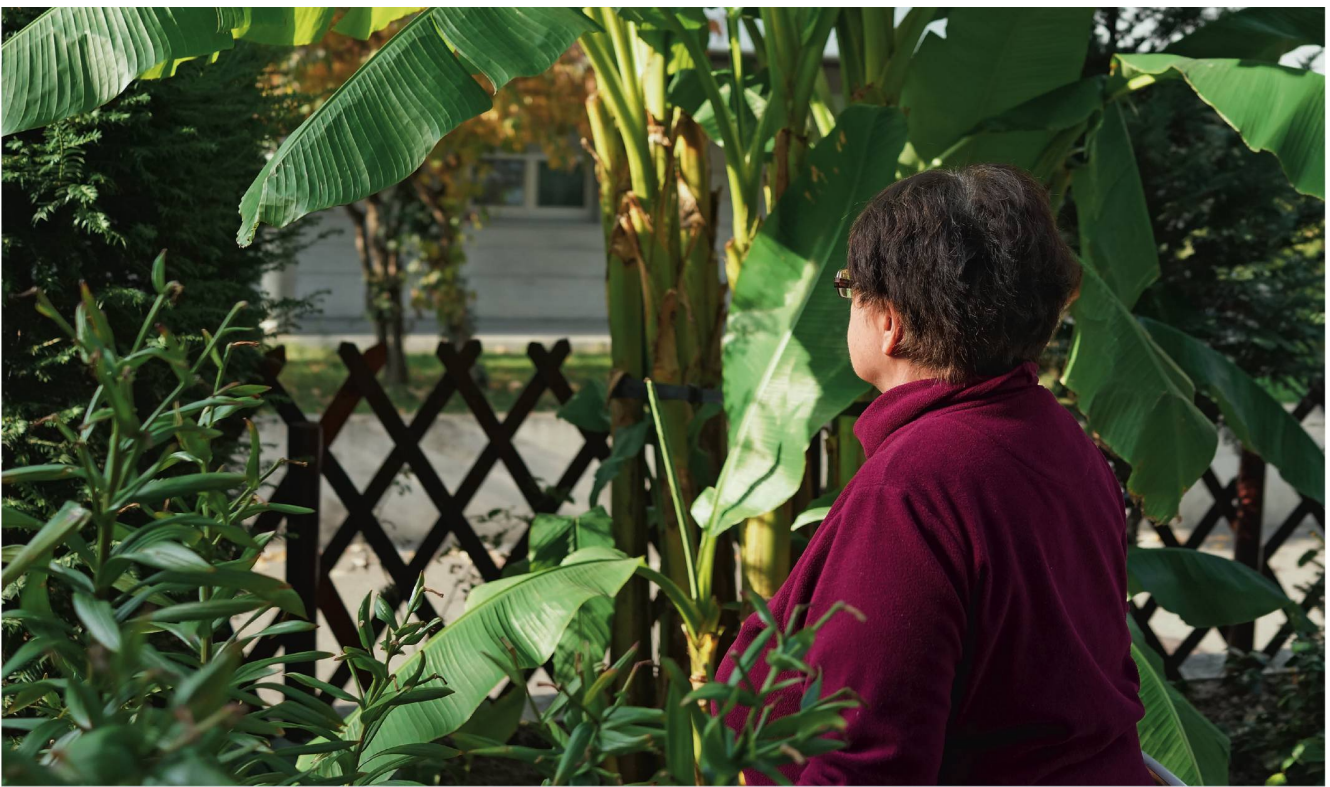
sichten in der Regel gut, sofern die Medikamente vertragen werden. Meist besteht kein Grund, dass die neu von Epilepsie Betroffenen deswegen ein bislang aktives und unabhängiges Leben aufgeben.

Epilepsie kann jeden treffen

Mindestens fünf Prozent der Menschen erleiden in ihrem Leben einen epileptischen Anfall. Knapp ein Prozent der Bevölkerung erkrankt im Lauf des Lebens an Epilepsie. In der Schweiz sind dies rund 70 000 Personen, davon etwa 15 000 Kinder. (leu) ●

Bei älteren Menschen können Medikamente die Krampfschwelle senken.

Die Schweizerische Liga gegen Epilepsie forscht, hilft und informiert Fachleute, Betroffene und Angehörige:
www.epi.ch



«Es geht darum, Unfälle zu vermeiden. Denn sie können tödlich sein.»
Deshalb vergisst Jana Kilema keinen Tag, die Medikamente zu nehmen.

Foto: leu

se gehen könne. Inzwischen bin ich in der Universitäts-Zahnklinik. Dort werde ich gut behandelt von Zahnärzten, die Erfahrung haben mit vielen verschiedenen Patienten. Das ist mir wichtig. Als ich feststellte, dass mein Hirn tiefe, surrende und laute Geräusche gar nicht mehr verträgt, änderte meine Neurologin die Dosierung des Medikamentes.

Wie ich nach Hause kam, weiss ich nicht so genau

Der dritte Anfall geschah im Fitnesstraining. Er war anders als die beiden zuvor. Bei einer bestimmten Übung mit Schwung nach vorne kam etwas auf mich zu und traf mich wie ein Sturm mitten ins Gesicht, eiskalt; mit aller Kraft stemmte ich meine Fersen in den Boden und rief mir in Gedanken zu: Nicht fallen, nicht fallen! Der Fitnesstrainer bekam davon nichts mit. Er nervte sich nur, weil ich abwesend war und ihm bei seinen Erklärungen nicht zuhörte.

Wie ich damals nach Hause kam, weiss ich nicht so genau. Im Unterbewusstsein hatte sich aber festgesetzt, dass ich langsam und doppelt aufmerksam die Strasse überqueren, das Tram nehmen und mich zu Hause ins Bett legen musste. Seit diesem letzten Anfall ist mehr als ein Jahr vergangen. Ich habe viel über mich gelernt, weiss, was ich tun kann und was nicht. Es gibt Tage, da sage ich Leuten, die schnell etwas von mir möchten, einfach Nein! Es gibt keine Pflicht mehr für mich, dem zu genügen, was andere von mir erwarten.

Über Epilepsie sprechen Betroffene nicht. Sie sprechen nicht darüber, weil sie Gefahr laufen, in eine Schublade gesteckt zu werden mit der Aufschrift «Hirn tickt anders». Wer möchte das schon? Ausserdem versteht niemand, was wirklich in einem vorgeht. Von einer Bekannten musste ich mir anhören: «Mit deinen Erzählungen willst du dich nur wichtig machen.» Schön

wärs! Mein grösster Halt ist meine Familie. Zum Glück ist sie nicht zerbrochen. Es war schwierig für sie zu akzeptieren, dass ich jederzeit einen Unfall haben könnte. Damit leben zu lernen, hat unseren Zusammenhalt verstärkt. Meine erwachsene Tochter motiviert mich immer wieder zu dieser oder jener Aktivität. Mein Sohn gibt mir die Sicherheit, dass er im Notfall immer für mich da ist, egal wo er sich gerade befindet. Mein Mann ist von grosser Fürsorge. Und es gibt auch noch meinen schwarzen Labrador. Wenn ich keinen guten Tag erwische, läuft er mir einfach hinterher, ist ganz nah. Ich weiss, er, mein bester Freund, versteht mich.

Es geht darum, Unfälle zu vermeiden – sie können tödlich sein
Wichtig ist für mich in erster Linie, täglich die Medikamente einzunehmen, und zwar bis ans Ende meiner Tage. Die Neurologin erklärte mir dazu: «Es geht ja darum, Unfälle zu vermeiden, denn sie können tödlich sein.» Das hat mich sehr beeindruckt.

In den letzten Jahren habe ich gelernt, jeden einzelnen Tag zu geniessen und auf mich zu achten, nicht zuletzt durch die Physiotherapie, die ich wegen anderer Leiden aufsuche. Am Morgen bin ich gespannt, was der Tag an Aufregendem bringen mag. Wir alle wissen: Auch wenn ein Tag schlecht beginnt, kann er am Abend schön gewesen sein. Heute spüre ich

nichts mehr von meiner Zukunftsangst. Wer von uns weiss schon, was der nächste Tag, die nächste Woche, das nächste Jahr bringt. Niemand!

Jetzt sitze ich zufrieden an meinem Computer und schreibe diesen Bericht. Manchmal überfallen mich wahrhaftige Glücksgefühle. Aufgeben werde ich wohl nie. Selbst nach einer solchen Diagnose lohnt es sich, sich aufzurappeln und wieder nach oben zu kämpfen. ●

**Im Unterbewusstsein
hatte sich fest-
gesetzt, dass ich
doppelt aufmerksam
sein musste.**