Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 91 (2013)
Heft: 11

Artikel: Wenn das Gehirn aus dem Takt gerät
Autor: Novak, Martina
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-725923

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: 17.07.2025

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

Wenn das Gehirn aus dem Takt gerät

Epilepsie ist nach Migräne und Schlaganfall die dritthäufigste Erkrankung des zentralen Nervensystems im höheren Lebensalter. Sie wurde bereits in historischen Quellen dokumentiert – Berühmtheiten wie Sokrates, Georg Friedrich Händel oder Vincent van Gogh sollen daran gelitten haben.

Bild: Keystone/PVDE

Der Maler Vincent van Gogh – hier in einem Selbstporträt von 1887 – soll an Epilepsie gelitten haben.

Mit Menschen, die sich verkrampfen und zucken, wilde Schreie ausstossen und Schaum vor dem Mund haben, hat Epilepsie im Alter kaum etwas zu tun. Die schwere Anfallsform, «Grand Mal» genannt, ist nur eine von vielen Ausprägungsformen der neurologischen Erkrankung. Sie ist aber keinesfalls die häufigste und bei älteren Menschen weniger verbreitet als bei jüngeren.

Trotzdem werden epileptische Anfälle gerne mit solchen furchteinflössenden Ereignissen in Verbindung gebracht, bei denen Betroffene das Bewusstsein verlieren und sich auch ernsthaft verletzen können. Das ist so falsch wie die ebenfalls weit verbreitete Annahme, dass Epilepsie mit einer geistigen Behinderung gleichzusetzen sei.

Ebenfalls wenig bekannt ist die Tatsache, dass es sich bei der Epilepsie um die häufigste chronische Erkrankung des zentralen Nervensystems handelt, von der etwa 70 000 Schweizerinnen und Schweizer betroffen sind.

Bei einem einzelnen epileptischen Anfall oder bei einer Epilepsie – der chronischen Verlaufsform der Erkrankung – gerät das Gehirn «aus dem Takt». Die Tätigkeit der Milliarden von Nervenzellen, die durch elektrische und chemische Signale genau aufeinander abgestimmt ist, wird gestört. Viele Nervenzellen entladen sich plötzlich gleichzeitig. «Es kommt zu einer vorübergehenden übermässigen elektrischen Aktivität vieler Nervenzellen des Gehirns», sagt Martin Kurthen, Leiter der Poliklinik des Schweizerischen Epilepsie-Zentrums in Zürich.

Solche heftigen Reaktionen des Gehirns können nach akuten Krankheiten

wie zum Beispiel Hirnentzündungen oder Hirnverletzungen auftreten sowie aufgrund von Drogenwirkungen (Alkohol, Kokain). Auch bestimmte Medikamente können epileptische Anfälle auslösen. Flackerlicht, Unterzuckerung, Schlafmangel oder Stress werden ebenfalls als mögliche Auslöser diskutiert.

Im Alter können Epilepsien oder epileptische Anfälle auch durch Schädigungen des Gehirns verursacht werden, die nach Hirnverletzungen, Durchblutungsstörungen (Hirninfarkte), Tumoren und sogenannten neurodegenerativen Erkrankungen wie der Alzheimerkrankheit verbleiben. Da im höheren Lebensalter solche Hirnerkrankungen gehäuft auftreten, sind in der Alterskategorie ab 65 Jahre Epilepsie-Neuerkrankungen inzwischen häufiger als in der Kindheit und Jugend. «Einordnen lassen sie sich allerdings schwerer», sagt der Experte. Sowohl für die Betroffenen selbst wie auch für Angehörige und betreuende Personen sei selten auf Anhieb klar, worum es sich bei allfälligen Beschwerden handelt. Zumal man die Diagnose «Epilepsie» zunächst einmal weit weg schieben möchte.

Schwierige Diagnose

Martin Kurthen: «Bei älteren Patientinnen und Patienten kommt es seltener zu generalisierten Anfällen mit Bewusstseinsverlust, die typische Hinweise liefern würden. Die Anfälle sind eher fokal, also auf einen umschriebenen Bereich des Gehirns beschränkt, und von weniger dramatischen Symptomen begleitet. So fallen die Betroffenen oft nur durch eine verminderte geistige Leistung, verzögerte Reaktionsfähigkeit, Verwirrtheit oder kurze Gedächtnisstörung auf.» Es kann vorkommen, dass sehr verwirrte Patienten deshalb irrtümlicherweise in eine psychiatrische Klinik eingeliefert werden, bevor erkannt wird, dass ihr Problem ein ganz anderes ist.

Verwechslungen mit anderen anfallsartigen Ereignissen, die ähnliche Symptome zeigen, sind ebenfalls möglich, wie zum Beispiel mit transitorisch-ischämischen Attacken («Schlägli»), mit gewissen Stoffwechselstörungen und Demenzerkrankungen, mit Herzkrankheiten sowie globaler Amnesie.

«Weil das epileptische Erstereignis bei älteren Personen vielfach als länger dauernder, zunächst nicht endender Zustand veränderten Verhaltens und Erlebens in Erscheinung tritt und keineswegs wie ein ‹Anfall›, ist es schwierig zu beurteilen», sagt der Facharzt. Die Betroffenen können zwar Vorgefühle empfinden wie etwa Missempfindungen in Bauch, Brustkorb oder Kopf, Wahrnehmungsveränderungen und Störungen von Sprache und Denken, die einen Anfall ankündigen, medizinisch aber schon Teil des Anfalls sind.

Wird der Anfall von einer Bewusstseinsstörung begleitet, ist die Erinnerung daran oft ausgelöscht, sodass Patienten nur nachträglich eine Gedächtnislücke bemerken oder noch einige Zeit über Beschwerden klagen, die wiederum unterschiedliche Ursachen haben können: Müdigkeit, Muskelschmerzen, Lähmungen, Störungen in geistigen Leistungen.

Verdächtige Symptome sollten immer möglichst rasch abgeklärt werden, um eine passende Therapie einzuleiten. Da auch kleinere epileptische Anfälle mit einer Bewusstseinsstörung einhergehen können, sind sie gefährlich – besonders, wenn die Betroffenen alleine sind oder sich im Verkehr bewegen.

Viele Therapiemöglichkeiten

Der Arzt macht im Gespräch zunächst eine ausführliche Erhebung der Anfallszeichen und führt eine körperliche Untersuchung durch. Eine Aufzeichnung der Hirnströme (ein Elektroenzephalogramm, EEG) sowie die Darstellung der Hirnstruktur mittels Magnetfelduntersuchung (Magnetresonanztomogramm, MRT) geben weiter Auskunft über die Beschaffenheit des Gehirns. Besonders bei älteren Patienten sind gegebenenfalls Spezialuntersuchungen der hirnversorgenden Blutgefässe angezeigt.

«Zur Behandlung gibt es eine ganze Bandbreite von Epilepsiemedikamenten, die mit unterschiedlichen Wirkmechanismen die Neigung zu epileptischen Anfällen an den Nervenzellen des Gehirns mindern oder unterdrücken», erklärt Epilepsie-Spezialist Martin Kurthen. In 60 bis 70 Prozent der Fälle werde mit der passenden Pharmakotherapie Anfallsfreiheit erreicht.

Bei einem Teil der Patientinnen und Patienten würden sich die Medikamente allerdings als nicht wirksam erweisen; in diesen Fällen müsse überprüft werden, ob eine chirurgische Behandlung der Epilepsie möglich ist, wobei das erkrankte Hirnareal operativ entfernt wird. Diese Therapieoption werde wegen des steigenden Komplikationsrisikos bei Menschen über 70 Jahren nur ausnahmsweise durchgeführt.

Die richtige Dosis machts

Zur besonderen Herausforderung bei der Behandlung älterer Epilepsiebetroffener gehört neben der Wahl des passenden Wirkstoffes auch die richtige Dosierung sowie die Sicherstellung der Verträglichkeit des Mittels in Kombination mit anderen Medikamenten.

Je weniger Nebenwirkungen eine Therapie zeigt, desto grösser ist die Wahrscheinlichkeit, dass die betroffenen Patientinnen und Patienten diese auch wirklich konsequent durchhalten. Martin Kurthen: «Eine im fortgeschrittenen Alter neu aufgetretene Epilepsie muss man in der Regel lebenslänglich behandeln, da die Neigung zu Reaktionen des Gehirns nach dem ersten Ereignis bestehen bleibt.»

Martina Novak

Hilfe für Betroffene

Zwei voneinander unabhängige Institutionen unterstützen das Ziel, den etwa 70 000 Menschen mit Epilepsie in der Schweiz eine angepasste medizinische Versorgung zu ermöglichen und sie besser in die Gesellschaft zu integrieren. Vorurteile und Ignoranz sollen in der Öffentlichkeit abgebaut und durch wachsendes Verständnis für Betroffene und deren Krankheit ersetzt werden.

➜ Die Schweizerische Epilepsie-Stiftung (kurz auch Epi-Stiftung) ist eine private gemeinnützige Schweizer Stiftung mit Sitz in Zürich, die für Menschen mit Epilepsie Dienstleistungen im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen erbringt. Die Stiftung betreibt als Trägerin den Epi-Spitalbereich (spezialisierte medizinische Klinik), das Epi-Wohnwerk, die Epi-Schulen, die Epi Zentralen Dienste sowie das Jugendheim Schenkung Dapples.

Für weitere Infos: Telefon 044 387 61 11, Mail info@swissepi.ch, Internet www.swissepi.ch

➜ Epi-Suisse, der Schweizerische Verein für Epilepsie, kümmert sich um die psychosozialen Anliegen Betroffener. Der Verein bietet gesamtschweizerisch Selbsthilfegruppen und Beratungen an und macht sich mit Publikationen und Informationsveranstaltungen für die Betroffenen stark. Zudem organisiert der Verein Freizeitangebote wie Ausflüge oder Ferienwochen für Kinder und Erwachsene.

Für weitere Infos: Telefon 043 488 68 80, Mail info@epi-suisse.ch, Internet www.epi-suisse.ch