Neue Studie bestätigt Epilepsiechirurgie als erfolgversprechendes sicheres Verfahren

***„Patientinnen und Patienten, die an einer Epilepsie leiden und denen Medikamente nicht helfen, sollten möglichst frühzeitig in ein spezialisiertes Zentrum überwiesen werden“*, empfiehlt Primarius Priv.-Doz. Dr. Tim J. von Oertzen, Vorstand der Klinik für Neurologie 1 am Kepler Universitätsklinikum. Am Standort Neuromed Campus des Linzer Uniklinikums wird mittels modernster Elektroenzephalografie und hochauflösender Kernspintomografie gezielt nach dem Ursprung der epileptischen Anfälle im Gehirn gesucht.**

Liegt der Anfallsursprung in einem umschriebenen Bereich der Großhirnrinde und ist klar abgrenzbar, kann eine Operation helfen. *„Abhängig von der jeweiligen Diagnose sind danach bis zu 80 Prozent der Kinder anfallsfrei. Bei Erwachsenen liegen diese Werte bei gleichen Diagnosen etwas niedriger“*, erklärt Primarius von **Oertzen**. Der Neurologe ist überzeugt: *„Je früher Patientinnen und Patienten untersucht werden, desto besser.“* Unter Leitung des Erlanger Wissenschaftlers Prof. Dr. Ingmar Blümcke, Direktor des Neuropathologischen Instituts des Universitätsklinikums Erlangen und Forscher an der FAU Erlangen-Nürnberg, wurden die Daten von 9.523 Patientinnen und Patienten mit schwer behandelbarer Epilepsie ausgewertet. Die Studienergebnisse wurden jetzt im New England Journal of Medicine veröffentlicht.

Epilepsiechirurgie ist sehr sicheres Verfahren

36 Epilepsiezentren aus zwölf europäischen Ländern haben ihre Behandlungsdaten seit 2006 in die von der EU geförderte European Epilepsy Brain Bank (EEBB) eingegeben. *„Die Auswertung der Daten hat gezeigt, dass in 86 Prozent der Fälle zehn typische Hirnschädigungen der Epilepsieauslöser waren“*, stellt Prof. **Blümcke**, der die EEBB gründete, fest. *„Das macht die Diagnostik einfacher, weil gezielt nach diesen Läsionen gesucht werden kann“*, ergänzt Primarius von Oertzen. Bei 76 Prozent aller Patientinnen und Patienten begann die Epilepsie bereits im Kindesalter. Operiert wurde im Mittel erst 16 Jahre nach Anfallsbeginn. *„Unsere Studienergebnisse zeigen, dass die Erfolgsquote einer epilepsiechirurgischen Therapie bei jungen Patientinnen bzw. Patienten am höchsten ist“*, unterstreicht OA Dr. Willibald **Wies** von der Universitätsklinik für Neurochirurgie am Kepler Uniklinikum. Leider werde die Epilepsiechirurgie oft als letzte Behandlungsmöglichkeit nach dem Scheitern jeglicher Arzneimitteltherapie angesehen. *„Moderne Operationstechniken machen die Epilepsiechirurgie in unserem spezialisierten Zentrum aber zu einem sehr sicheren Verfahren“*, fügt OA Wies hinzu.

Ein Drittel der Epilepsiekranken spricht nicht auf Medikamente an

Die Weltgesundheitsorganisation der Vereinten Nationen (WHO) schätzt die Zahl der Menschen mit Epilepsie weltweit auf über 50 Millionen, ca. 7.000 davon in Oberösterreich. Zusätzlich erkrankt alle sieben Stunden in Oberösterreich ein Mensch neu an Epilepsie. Etwa ein Drittel von ihnen spricht nicht auf Medikamente an. Kann bei diesen Patientinnen und Patienten eine umgrenzte Gehirnläsion nachgewiesen werden – beispielsweise gutartige Tumore, Fehlbildungen der Hirnrinde, Narben oder ein Nervenzellverlust im Hippocampus – und steht diese mit dem Anfallsursprung in direktem Zusammenhang, ist ein epilepsiechirurgischer Eingriff möglich. In über 70 Prozent der Fälle wurden

Alle Rechte: © DeutschesGesundheitsPortal | HealthCom | www.deutschesgesundheitsportal.de

die Studienpatientinnen bzw. -patienten im Bereich des Schläfenlappens operiert. Die rechte und die linke Gehirnhälfte waren gleich häufig betroffen. Männer und Frauen wurden gleich häufig operiert. Eine vollständige Anfallsfreiheit bestand ein Jahr nach der Operation bei 65 Prozent aller operierten Kinder (79,9 Prozent mit gutartigen Tumoren) und bei 58 Prozent der Erwachsenen (63,5 Prozent mit Tumoren). 7,7 Prozent der Patientinnen und Patienten zeigten keine mikroskopisch nachweisbare Veränderung im Gehirn. *„Dieser Gruppe von Patientinnen und Patienten sollte man besondere Aufmerksamkeit schenken, da hier neue Mechanismen der Entstehung der Epilepsie wie z. B. molekulargenetische Fingerabdrücke, erforscht werden können“*, berichtet Prof. Dr. Serge **Weis**, Neuropathologe am Kepler Uniklinikum. Der nun im New England Journal of Medicine erschienene Artikel, unter Federführung der Erlanger Neuropathologie und Mitwirkung der Experten des Kepler Universitätsklinikums, beschreibt diejenigen Ursachen fokaler Epilepsien, die von einem epilepsiechirurgischen Eingriff erheblich profitieren können.

DeutschesGesundheitsPortal

Alle Rechte: © DeutschesGesundheitsPortal | HealthCom | www.deutschesgesundheitsportal.de

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“

Alle Rechte © DeutschesGesundheitsPortal.de/HealthCom