



UMC Utrecht

Epilepsie

17 mei 2016

Ella Fonteyn



Inhoud

- Classificaties
- Status epilepticus
- Refractaire status



Classificatie AANVALLEN 1989/2001

Partiële aanvallen

- Eenvoudig partiële aanval
 - Motorische verschijnselen
 - Somatosensorische of specieel sensorische verschijnselen
 - Autonome verschijnselen
 - Hogere cerebrale functie / psychische verschijnselen
- Complex partiële aanval
- Partieel overgaand in gegeneraliseerd

Gegeneraliseerde aanvallen

- Absences
- Myoclonische aanvallen
- Clonische aanvallen
- Tonische aanvallen
- Tonisch-clonische aanvallen
- Atone of valaanvallen

Niet-geclassificeerde aanvallen



Classificatie AANVALLEN 2010

- **Generaliseerde aanvallen** (bilateraal)
 - Tonisch–clonisch
 - Absence
 - Absence met speciale kenmerken
 - Myoclonus absence
 - Ooglidmyoclonus
 - Myoclonus (Myoclonus, myoclonus-atoon, myoclonus-tonisch)
 - Clonisch
 - Tonisch
 - Atonisch
- **Focale aanvallen** (unilateraal)
- **Onbekend** (Epileptische spasmes, anders)



Status epilepticus - oude definitie

Een aanval die langer duurt dan 30 minuten of als bij meerdere aanvallen het bewustzijn niet herstelt tussen de aanvallen gedurende minstens 30 minuten.

Deze definitie is gebaseerd op dierexperimenteel onderzoek, waarbij een aanvalsduur langer dan 30 minuten neuronale schade geeft, ondanks adequate behandeling van ademhaling, bloeddruk en lichaamstemperatuur.



Status epilepticus – huidige definitie

Aanval > 5 minuten!



Status epilepticus behandeling (SEH)

- ABC! (Temp, glucose)
- Medicamenteus: start zo snel mogelijk, liefst door ambulancepersoneel al.
- Lab, op indicatie LP, EEG of CT
- Cave Wernicke: thiamine (voor glucoseinfuus)



Status epilepticus behandeling kinderen

- Geen aanwezige intraveneuze toegang: midazolam nasaal, buccaal, of intramusculair
- Intraveneus of intra- ossaal:
 1. Midazolam of lorazepam 0,1mg/kg (Max 4 mg)
 2. Oplaaddosering van volgende drie opties:
 - Fenytoïne 20 mg/kg (20 min, bewaking van de bloeddruk en een ECG))**NIET bij** cardiale problemen, overgevoeligheid, hartritmestoornissen, bij falen van fenytoïne bij een eerdere status, bij het syndroom van Dravet, bij een absence status en een myoclonus status bij een JME-patiënt.



Status epilepticus behandeling kinderen

- Valproaat 40 mg/kg (8 minuten)

Ben terughoudend met valproaat bij mogelijke stollingsstoornissen en bij kinderen onder de 2 jaar vanwege het (zeer lage) risico op het Reye syndroom (hevige reactie met o.a. hersenoedeem).

- Levetiracetam 40 mg/kg (8 minuten)

3. Eventueel tweede middel gebruiken

4. Opname IC (midazolam, propofol, thiopental, pyridoxine)



Status epilepticus behandeling volwassenen

- Zelfde als bij kinderen, echter voorkeur midazolam ipv lorazepam
- Andere doseringen:
 - Midazolam 5 mg, zn 1 keer herhalen
 - Fenytoïne 20 mg /kg
 - Valprotaal 25 mg/kg
 - Levetiracetam 1000-3000 mg



Behandeling refractaire status (IC)

Refractaire status Falen benzodiazepine en anti-epilepticum		
Start of verhoog midazolam of start anestheticum Midazolam: Bolus iv 0.2 mg/kg (maximale snelheid 4mg/minuut) gevolgd door continu infuus van 0.05 – 0.4 mg / kg/uur Of Propofol: Bolus iv 2-3 mg/kg daarna verdere bolussen 1-2 mg/kg tot convulsies stoppen dan continu 2-5 mg/kg/uur Of Thiopental: Bolus 3-5 mg/kg, daarna verder blussen 1-2 mg/kg iedere 2 - 3 minuten convulsies stoppen, dan continu infuus 3 – 7 mg/kg/uur	Over naar IC Indien adequate bewaking niet direct beschikbaar is, overweeg eerst tweede anti-epilepticum met een korte inlooptijd Bij optitreren midazolam cave ademdepressie, overweeg intubatie en beademen Bij propofol of barburaten intuberen en beademen Controle effectiviteit middels EEG tenminste burst suppression Iedere 24 uur medicatie geleidelijk staken om te zien of convulsieve activiteit is gestopt	Eventueel verder onderzoek onderliggende oorzaak Cave propofolinfusiesyndroom bij gebruik > 24 uur en doseringen > 5 mg/kg/uur. Overweeg aanpassen anti-epileptica

Superrefractaire status

Status duurt voort > 24 uur ondanks anestheticum



Vragen?

