

# Epilepsie



**Telefoon** 085 0600 855  
**E-mail** [info@mkvelsen.nl](mailto:info@mkvelsen.nl)  
**Website** [www.mkvelsen.nl](http://www.mkvelsen.nl)  
**Adres** Medische Kliniek Velsen  
Leeghwaterweg 1b  
1951NA, Velsen-Noord

## Wat is epilepsie?

Epilepsie is een aandoening van de hersenen die het gevolg is van een plotselinge, tijdelijke verstoring van het elektrisch evenwicht in de hersenen. Door de verstoring ontstaat “kortsluiting” in de hersenen. Afhankelijk van de plaats in de hersenen ontstaan specifieke klachten/aanvallen (zie verderop in de folder).

Epilepsie wordt vaak door een combinatie van factoren veroorzaakt. In veel gevallen wordt epilepsie veroorzaakt door een verstoorde aanleg van de hersenen, een hersenziekte of een hersenbeschadiging (denk hierbij aan zuurstofgebrek tijdens de geboorte, een doorgemaakte hersenvliesontsteking of een hersenbeschadiging na een ongeval, een hersenbloeding of een hersentumor).

## Welke klachten kunt u hebben?

De klachten zijn sterk afhankelijk van de mate van “kortsluiting” en de plaats in de hersenen waar dit optreedt. De meeste mensen kennen epilepsie als de typische aanvallen waarbij mensen bewusteloos raken en schokken met armen en benen met schuim op de mond. Bij deze aanvallen vindt de verstoring in de gehele hersenen plaats. Veel mensen met epilepsie hebben andere aanvallen zoals bijvoorbeeld een vreemd opstijgend gevoel in de maagstreek krijgt, even een verminderd bewustzijn heeft en automatische handelingen, zoals wrijven, mompelen etc. vertoont. Weer een ander voelt vreemde tintelingen, hoort vreemde geluiden, is wel bij bewustzijn, maar reageert even niet op de omgeving. Na een epileptische aanval kan iemand kortdurend (minuten tot uren) verward zijn of klachten hebben van vermoeidheid, hoofdpijn, spierpijn of minder kracht in een van de ledematen.

## Hoe wordt de diagnose gesteld?

Soms is het eenvoudig, bij een typische aanval met schokken van armen en benen, maar veel vaker is lastiger om de diagnose epilepsie te kunnen stellen. Een gedetailleerde beschrijving te hebben van een aanval, liefst zelfs een video-opname zijn essentieel. Indien er mogelijk sprake is van epilepsie op basis van het verhaal of video kunnen aanvullende onderzoeken worden verricht. Twee veel verrichte onderzoeken zijn een hersenfilmpje (EEG, zie ook folder EEG-onderzoek) en een MRI-scan van de hersenen. Een EEG wordt verricht indien er twijfel is over de aard van aanval of om de kans op herhaling in te kunnen schatten. Een MRI-scan van de hersenen kan worden verricht om te kijken of er afwijkingen zichtbaar zijn (zoals eerder beschreven) aan het hersenweefsel. Het komt echter vaak voor dat al het aanvullende onderzoek normaal is en dat op grond van de aanvalsbeschrijving de diagnose epilepsie wordt gesteld.

## Behandeling

De behandeling van epilepsie is tweeledig; voorkomen van aanvallen en behandelen van aanvallen die niet spontaan stoppen. De meest gangbare manier om epilepsie te voorkomen is met medicijnen, ook wel anti-epileptica genoemd. Bij ongeveer 70% van de mensen zijn de epileptische aanvallen goed te onderdrukken met deze medicijnen. Helaas lukt het dus bij een substantieel gedeelte van de mensen niet om de epilepsie volledig onder controle te krijgen met (een combinatie van) medicijnen. Bij een klein gedeelte van de mensen bij wie dat het geval is kan door middel van een operatie de bron van de epilepsie verwijderd worden (epilepsiechirurgie).

De meeste epileptische aanvallen gaan vanzelf over. Voor een uitgebreide beschrijving over hoe u moet handelen bij een epileptische aanval verwijzen we naar de folder *“Hoe te handelen bij een epileptische aanval?”*.

## Vragen?

Heeft u nog vragen? Of is iets niet helemaal duidelijk? Vraag uw neuroloog om uitleg, of bel de polikliniek neurologie. Wij helpen u graag.