

Absencen bei Epilepsie: Wenn das Gehirn für Sekunden aussetzt

Sekundenlang abwesend, nicht ansprechbar, den Blick ins Leere gerichtet: Hinter solchen Absencen können unterschiedliche Formen einer Epilepsie stecken. Dass die Erkrankung jeden treffen kann, zeigt auch das Beispiel von Fußballstar Jamal Musiala, der jüngst seine Absencen öffentlich gemacht hat. Die DGN nimmt dies zum Anlass zu erklären, warum die genaue Diagnose entscheidend ist, welche modernen Therapien zur Verfügung stehen und weshalb ein offener Umgang mit Epilepsie helfen kann, Vorurteile abzubauen.

Unter Absencen versteht man kurze epileptische Anfälle mit vorübergehender Bewusstseinsstörung. Betroffene unterbrechen plötzlich ihre Tätigkeit, reagieren für einige Sekunden nicht und nehmen sie anschließend meist unmittelbar wieder auf. Absencen gehören zu den generalisierten Epilepsien. Allerdings können auch fokale Anfälle, etwa bei einer Temporallappenepilepsie, einer Absence ähneln, zur genaueren Einordnung sind weitere Untersuchungen mit ERG und ein MRT nötig.

Für beide Epilepsieformen – bei generalisierten Anfällen sind von Beginn an Netzwerke beider Hirnhälften beteiligt, bei der fokalen Epilepsie beginnt der Anfall in einen begrenzten Bereich innerhalb einer Hirnhälfte – gibt es gut wirksame Behandlungen. Die Unterscheidung zwischen fokalen und generalisierten Epilepsien ist nicht nur für die Diagnose wichtig, sondern hat unmittelbare Konsequenzen für die Wahl der Therapie. Dank neuer Technologien und Therapien kann bei beiden Epilepsieformen meist eine zuverlässige Anfallskontrolle erreicht werden.

„Allgemein lässt sich sagen, dass sich bei bis zu zwei Dritteln der Betroffenen mit Epilepsien die Erkrankung durch herkömmliche anfallssupprimierende Medikamente gut behandeln lässt“, erklärt Prof. Dr. Susanne Knake, Marburg, Epilepsie-Expertin der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN). „Wenn die Betroffenen auf das zweite Medikament nicht gut ansprechen, kann bei fokaler Epilepsie auch die Epilepsiechirurgie oder auch Hirnstimulationsverfahren zur Anwendung kommen.“ Um das Therapieziel, möglichst keine Anfälle mehr zu bekommen, zu erreichen, rät die Expertin, sich dann an die durch die Deutsche Gesellschaft für Epileptologie zertifizierte Epilepsiezentren, Schwerpunktpraxen oder an Spezialambulanzen für Epilepsie zu wenden. Diese spezialisierten Versorgungsstellen bieten eine umfassende Diagnostik und Therapie an und sind in allen Bundesländern verfügbar. „In den meisten Fällen lässt sich Anfallsfreiheit durch eine passende medikamentöse Einstellung oder einen epilepsiechirurgischen Eingriff erzielen.“

Eine möglichst gute Anfallskontrolle ist für die Betroffenen nicht nur aus medizinischer Sicht wichtig. Epilepsien können auch die gesellschaftliche Teilhabe und die Lebensqualität beeinträchtigen. „Viele Betroffene erleben noch immer Vorbehalte oder haben Sorge, dass ihre Erkrankung in Schule, Beruf oder im sozialen Umfeld zu Nachteilen führt“, erklärt Prof. Dr. Peter Berlit, Generalsekretär der DGN. Dabei könne eine Epilepsie Menschen in jedem Lebensalter treffen. „Eine wirksame Behandlung trägt deshalb nicht nur dazu bei, Anfälle und die damit verbundenen gesundheitlichen Risiken zu reduzieren. Sie kann den Betroffenen auch mehr Sicherheit und Selbstständigkeit im Alltag ermöglichen.“ Beratung finden Betroffene hier unterstützend auch in den Epilepsieberatungsstellen.

Gleichzeitig sei es wichtig, über Epilepsien aufzuklären und bestehende Vorurteile abzubauen.

„Dazu kann es wesentlich beitragen, wenn prominente Persönlichkeiten wie jüngst der Fußballer Jamal Musiala offen mit ihrer Erkrankung umgehen. Das kann anderen Betroffenen Mut machen und zugleich die öffentliche Aufmerksamkeit für Epilepsien erhöhen – und dazu beitragen, Forschung und Versorgung auf diesem Gebiet weiter zu stärken.“