

INHALTSVERZEICHNIS

- 1. Neuro 5 - Epilepsien
- 1.1. Beispielfall
- 2. Epilepsie
- 2.1. allgemein
- 2.2. EEG
- 2.3. weiter
- 2.4. konvulsive Synkope
- 2.5. Status epilepticus
- 2.6. Fokales
- 2.7. Operation
- 2.8. Therapie

dafotakis zur paula vorschlagen!

1. NEURO 5 - EPILEPSIEN

Dafotakis

1.1. Beispielfall.

- v Hippel Lindau Syndrom
- aut. dominant
- Tumore überall, u.A. retinale Hämangiome, Pankreas-Kopf (z.N. Whipple), Meningeome, Spinalkanal, Phäochromocytom
- Beginn vor 3 Jahren, da wurde der Rücken operiert
- seit Mai neue Geschichte: Beinlähmung
- Unterscheidung Peroneus/L5 bei Fußheberschwäche: Fußdrehung kommt aus anderem Segment bei selbem Nerven
- deinnervierte Muskeln haben ein niedrigeres Potential

2. EPILEPSIE

2.1. allgemein.

- Krampfanfall != Epilepsie

- jeder 20. krampft einmal im Leben
 - 0,5-1% Epilepsie
 - es gibt amphetaminartige Medis die Krampfanfälle auslösen
 - auch Alkalose erhöht Krampfneigung → Hyperventilation
 - Schilddrüse checken
 - Historisch wurde aus einer heiligen Erkrankung eine Hexenerkrankung
 - Sauna wirkt wie Fieber bei Krampfleiden
 - erstes Medikament: Brom (viele NW)
 - Cäsar war Epileptiker
- 2.2. EEG.
- bei Anfällen die unklar sind
 - also z.B: komplex-fokale
 - spike-wave-komplexe

2.3. weiter.

- Alkohol macht über GABA-Weg Inhibition, ohne Alk gibt es nicht genügend Hemmung → Enzugskrampf
- mögliche Form z.B.: motorisch fokal eingeleiteter generalisierter Krampfanfall
- primär generalisierte Krampfanfälle nur unter 20 Jahren (genetisch irgendein Kanal defekt oder so)
- häufigster Grund zw. 20-30: sekundäre Krampfanfälle nach SHT bei Motorradfahrern

2.4. konvulsive Synkope.

- total häufig
- saug gutes Video wurde gezeigt
- Differenzierung:
 - kein Initialschrei (Zwischfellkrampf macht Einsaugen)
 - Zuckungen 5x oder so, unrythmisch
 - Dauer klassisch unter 10 Sekunden (Krampfanfall oft 2 min)
 - kein Nachschlaf vorhanden
 - Kreislaufzustand eher wie bei Synkope
- Krampfanfall:

- Augen offen
- Pupillen weit
- CK-MB hoch (Muskelschaden)
- Tachykard
- Blau/Rot
- erst tonisch dann klonisch
- einnässen vllt. etwas häufiger
- Nachschlaf

2.5. Status epilepticus.

- neuerdings ab 5 Minuten, früher 10 Minuten
- (90% dauern unter 2 min)
- oder 2 Krampfanfälle ohne klare Unterbrechnung
- Intensivstation erforderlich
- Stufenplan:
 - (1) Benzos bis zum equivalent von 8mg Lorazepam (hier bereits GCS-Intikation der Intubation)
 - (2) Valporinsäure
 - (3) Barbituratnarkose
- Lorazepam ist am besten, muss aber gekühlt sein, daher präklinisch idr. nicht verfügbar

- da Patient im Status ja idr. bereits intubiert ist, ist auch Lufttransport unproblematisch um ein geeignetes Krankenhaus zu erreichen

2.6. Fokales.

- Kinder mit Absencen landen leider oft auf Sonderschulen, mit Valporinsäure normale Intelligenzentwicklung

2.7. Operation.

- super, wenn man eine extrem außen liegende nachgewiesenermaßen extrem epileptogene kleine Zone existiert, die anderweitig nicht in den Griff zu bekommen ist

2.8. Therapie.

- nach einem Anfall, darf ein Epileptiker 1 Jahr nicht auto Fahren
- bei Sonnenstich oder andere Klaren Grund: nur 3 Monate Pause
- Barbiturate & Barbitursäure: Wirtin Barba sammelte in ihrer Kneipe Urin für Emil Fischer, der hat die Barbiturate erzeugt
- heute Valpoinsäure = Valproat und Carbamazepin
- Valpoinsäure ist super, man kann alles behandeln - leider Teratogen und geht auf die Leber
- Lamiktal ist ähnlich gut und etwas verträglicher da auch schwächer
- Cepra: NW Depr, Agress, Psychose