



Epilepsien mit astatischen und myoklonischen-astatischen Anfällen

Autorin: Ingrid Tuxhorn, April 2008, 2014

041

Zusammenfassung

- Astatische und myoklonische Anfälle führen ohne Vorboten zum Sturz des Betroffenen.
- Der anfallsbedingte Sturz kann durch Erschlaffung oder Verkrampfung der Muskulatur zustande kommen.
- Astatische Anfälle sind das Leitsymptom verschiedener Epilepsiesyndrome (z.B. Doose Syndrom, Janz Syndrom, Lennox-Gastaut-Syndrom).
- Die besondere Verletzungsgefährdung, die allerdings individuell verschieden ist, macht häufig Schutzmaßnahmen erforderlich.
- Die teilweise oder vollständige Durchtrennung des Balkens, Callosotomie, kann zu einer Minderung der Anfallsheftigkeit und –häufigkeit führen.

Epilepsien mit astatischen und myoklonisch-astatischen Anfällen

Anfälle, die ohne Vorboten zu einem plötzlichen Sturz des Betroffenen führen, werden als astatische Anfälle bezeichnet.

Der anfallsbedingte Sturz kann auf verschiedene Weise zustande kommen:

- Der Anfall löst direkt eine Erschlaffung der Rumpf- und Standmuskulatur aus. Hier spricht man von einem **atonisch-astatischen** Anfall.
- Einer anhaltenden Verkrampfung der Körper- und Beinmuskulatur folgt durch Balanceverlust der Sturz. Diese werden als **tonisch-astatische** Anfälle bezeichnet.
- Wenn die Muskelverkrampfung blitzartig und nur einige Bruchteile von Sekunden anhält, spricht man von **Myoklonie**. Auch die Myoklonie kann zu einem Verlust des Gleichgewichts und heftigen Stürzen führen. Diese Anfälle bezeichnet man als **myoklonisch-astatische** Anfälle.

Die einzelnen Abläufe können auch hintereinander und in Kombinationen auftreten, z.B. einer Myoklonie folgt eine Atonie und dann der Sturz.

Anfallsabläufe

Bei Sturzanfällen fällt der Betroffene ohne Vorboten blitzartig in sich zusammen und zu Boden und steht oft schnell wieder auf. Der Anfall dauert nur wenige Sekunden und wird häufig von keiner oder einer sehr geringen Bewusstseinspause begleitet, so dass der betroffene Patient nach dem Sturz rasch wieder aufstehen kann. Beschreibungen, dass man hingefallen sei „wie vom Blitz getroffen“, „wie ein gefällter Baum“, „wie ein Taschenmesser zusammengeklappt“, sind anschauliche Bilder.

Selten können astatische Anfälle lange anhalten. Dann bleibt der Betroffene, der plötzlich zu Boden gefallen ist, bewusstlos und schlaff mehrere Minuten am Boden liegen.

Während des Sturzes kann der Körper steif gestreckt oder gebeugt sein, die Arme werden oft nach vorn gestreckt oder angewinkelt, und die Fallrichtung kann nach vorn aber auch seitlich oder nach hinten gehen. Das ist wahrscheinlich im Wesentlichen von der Lagerung des Schwerpunkts des Körpers zu Beginn des Anfalls abhängig und von der Beteiligung bestimmter Muskelgruppen. Der Anfall kann jedoch auch aus einem senkrechten Insichzusammensacken bestehen, wenn die Beine angebeugt werden oder die Standmuskulatur schlaff wird.

Gelegentlich sind die Anfälle milder und betreffen nur einen Teil der Muskulatur, so dass es nicht zu einem Sturz, sondern nur zu einer Beugung von Kopf und Oberkörper kommt, sog. Nickanfälle.

Epilepsien mit myoklonischen und astatischen Anfällen

Der astatische Anfall tritt häufig im Kindesalter auf und stellt daher eine an die Reifung des Gehirns gebundene Manifestation dar. Er ist ein Leitsymptom bei idiopathischen generalisierten Epilepsien des Kindes und Jugendlichen, z. B. beim Doose Syndrom sowie Janz Syndrom und bei symptomatischen Epilepsien wie das Lennox-Gastaut-Syndrom. Selten treten Sturzanfälle auch bei gutartigen Epilepsien (atypische benigne Partialepilepsien) auf. Sie sind jedoch angeblich tonisch wie beim Lennox Syndrom.

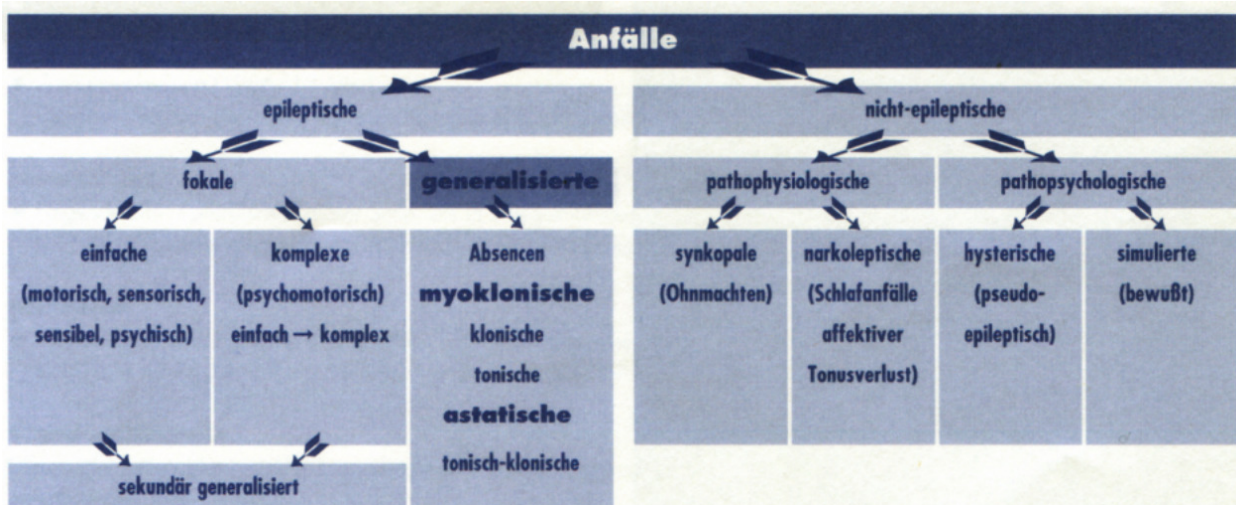
Wenn die plötzliche Myoklonie oder Muskelzuckung nur einzelne Muskelgruppen des Körpers betrifft, braucht es nicht zu einem Sturz im Anfall kommen. Myoklonien können ganz umschriebene Muskelgruppen, etwa die Augenlider (Blinzelanfälle), die Nackenmuskulatur (Nickanfälle) oder eine Extremität wie Arm und Bein betreffen.

Die (blitzartigen) Myoklonien können ganz vereinzelt auftreten oder auch rhythmisch aufeinanderfolgen und sich dann oft schwer von Klonien, bei denen die Verkrampfung etwas länger anhält, zu unterscheiden.

Eine besondere Epilepsieform mit umschriebenen Myoklonien ist die sogenannte Epilepsia partialis continua, bei der es oft zu über Tage oder auch Wochen anhaltenden umschriebenen Myoklonien des Arms, Beins oder auch der Gesichtsmuskulatur kommt. Dieses Syndrom ist oft sehr schwer behandelbar und für den betroffenen Patienten sehr belastend.

Behandlung astatischer Anfälle

- Schutz vor Verletzungen: Das Tragen eines Schutzhelms kann die Verletzungen eines Sturzanfalls reduzieren. Besonders das Kinn, die Lippen, Augen und der Kopf sind von Platzwunden betroffen und Zahnbrüche keine Seltenheit.
- Medikamente: Die verschiedenen antiepileptischen Medikamente werden abhängig vom Anfallstyp bzw. dem Epilepsiesyndrom eingesetzt. Valproat, Vigabatrin, Barbiturate, Phenytoin, Sultiam und Hormone sind einige der Mittel, die benutzt werden. Myoklonisch-astatische Anfälle sind oft schwer zu behandeln und erfordern eine frühe Diagnostik und intensive Therapie durch epileptologisch erfahrene Ärzte.



- Epilepsie-Chirurgie: Wenn myoklonische Anfälle nicht durch eine medikamentöse Behandlung zu kontrollieren sind und es Hinweise dafür gibt, dass ein Herd zum Beispiel im Stirnhirn Ursprung der

Anfälle ist, kommt eine epilepsiechirurgische Diagnostik und eventuelle Operation zur Behandlung der Epilepsie in Frage.

Gerade bei Säuglingen und Kindern können umschriebene Herde auch myoklonische Anfälle verursachen. Da bei diesen Krankheitsbildern die Anfälle oft extrem häufig und schwerwiegend sind, wie zum Beispiel beim BNS-Leiden, wäre eine frühe Überweisung an ein epilepsie-chirurgisch erfahrenes Zentrum erforderlich, um mit Hilfe einer Operation die negativen Einflüsse der Anfälle auf die gesamte körperlich-seelische Entwicklung dieser noch jungen Kinder auszuschalten.

Die chirurgische Durchtrennung des Balkens (Corpus Callosum), genannt „Callosotomie“, kann in vorsichtig ausgesuchten Fällen hauptsächlich beim Lennox-Gastaut-Syndrom mit häufigen Stürzen zu einer Minderung der Anfallsheftigkeit und –häufigkeit führen.

Weiterführende Materialien

zu astatischen und myoklonischen Anfällen

- Boenigk, H.E.: Generalisierte Anfälle. In: Fröscher, W. und Vassella, F. (Hrsg): Die Epilepsien-. Grundlagen, Klinik, Behandlung. Walter de Gruyter, Berlin, 1994, 158-168
- Doose, H.: Epilepsien im Kindes- und Jugendalter. Springer, 12. Aufl., 2012
- Engel, J.: Seizures and epilepsy. Contemporary Neurology Series. F.A. Lüdgers, H.O., Noachtar, S.: Atlas und Video epileptischer Anfälle und Syndrome. Ciba-Geigy, Wehr 1995
- Proposal for revised clinical and electroencephalographic classification of epileptic seizures. Epilepsia 22 (1981) 489-501, Deutsche Übersetzung: Wolf, P. u. a.: Anfallskrankheiten. 166ff; Epilepsie-Blätter 3 (1990) 33-40
- Schmidt, D.: Epilepsien 200 Fragen und Antworten, Zuckerschwerdt, München 2012
- Wolf, P., Wagner, G., Amelung, F.: Anfallskrankheiten. Springer, Berlin, 1987 Favis Co., Philadelphia 1989, 160-162
- Janz, D.: Die Epilepsien. Spezielle Pathologie und Therapie. Thieme, Stuttgart, 1998

zur Einordnung epileptischer Anfälle

- Lüdgers, H.O., Noachtar, S.: Atlas und Video epileptischer Anfälle und Syndrome. Ciba-Geigy, Wehr 1995
- Proposal for revised clinical and electroencephalographic classification of epileptic seizures. Epilepsia 22 (1981) 489-501, Deutsche Übersetzung: Wolf, P. u. a.: Anfallskrankheiten. 166ff; Epilepsie-Blätter 3 (1990) 33-40
- Schmidt, D.: Epilepsien 200 Fragen und Antworten, Zuckerschwerdt, München 2012
- Wolf, P., Wagner, G., Amelung, F.: Anfallskrankheiten. Springer, Berlin, 1987

Video

- Videoatlas of epileptic seizures – classical examples. Hrsg. von der Unterkommission der Internationalen Liga gegen Epilepsie für den Video-Atlas. 1995 (Der Atlas besteht aus einer Cdi-Scheibe und einem Begleitheft. Er ist erhältlich über: ILAE VCS c/o Sue Englefield, The Medicine Group (Education) Ltd, 62 Stert Street, Abingdon, Oxfordshire, Great Britain, OX1\$3UQ). Informationen dazu erteilt auch: Hoechst Pharma, 65812 Bad Soden.

In den beiden folgenden Filmen werden die Hauptanfallsformen gezeigt und fachlich kommentiert. Epilepsie. Die Anfallsformen (1989/30 Min.) Der Film wird für medizinische Fortbildung vom Informationszentrum Epilepsie (ize) ausgeliehen.

- Zusammenfassung Anfälle (1986/13 Min.)

Der Film wird für medizinische Fortbildung vom Informationszentrum Epilepsie (ize) ausgeliehen.

- Doppel-DVD: Epilepsie leben – Epilepsie verstehen, 2010, www.epilepsie-film.de Informationen zu Epilepsie und Erfahrungsberichte

Informationsblätter

- Folgende Informationsblätter dieser Serie behandeln ein angrenzendes Thema: 032 Klassifizierung von Anfällen, 033 Klassifizierung von Epilepsie-Syndromen.

Hinweise

- Informationen über Epilepsie sind erhältlich auch über: Deutsche Epilepsievereinigung/einfälle, Zillestr. 102, 10585 Berlin, tel 030/3424414; Internet: www.epilepsie.sh.
- Stiftung Michael, Alstr. 12, 53227 Bonn, tel: 0228-94 55 45 40 fax: 0228/94 55 45 42
Internet: www.Stiftung-Michael.de

Standardhinweis

Dieses Informationsblatt enthält keine individuellen Behandlungshinweise. Besprechen Sie es gegebenenfalls mit Ihrem behandelnden Arzt.

Herausgeber: Dt. Gesellschaft für Epileptologie