



Status epileptici und Anfallsserien

Autor: Hermann Stefan, Original Juli 2002, Februar 2008

047

Zusammenfassung

- Grundsätzlich können alle Anfallstypen als Status epilepticus auftreten.
- Bei einem generalisierten tonisch-klonischen Anfall, der länger als 5 Minuten dauert, muss mit Komplikationen gerechnet werden.
- Dauert ein Anfall länger als 10 Minuten, ist ärztliches Eingreifen erforderlich.
- Ein beginnender Grand mal-Status stellt eine ernste Notfallsituation dar, die sofort der stationären Einweisung bedarf.

Status epileptici und Anfallsserien

Definition und Verlauf

Status epileptici nennt man alle Ereignisse, die durch hinreichend lang anhaltende oder so häufig sich wiederholende epileptische Anfälle charakterisiert sind, dass es zwischen den Anfällen nicht zur Erholung kommt. Epileptische Aktivität kann sich in Form verschiedener Anfallstypen klinisch manifestieren. Grundsätzlich können alle Anfallstypen als Status auftreten. Zunächst muss unterschieden werden, ob es sich um einen fokalen oder generalisierten Anfall, eine Anfallsserie oder sogar um einen beginnenden Status handelt.

Die Dauer eines tonisch-klonischen Grand mal-Anfalles beträgt in der Regel nicht länger als zwei Minuten. Bei einer Dauer von 5 Minuten muss man von einem prolongierten Grand mal-Anfall ausgehen und mit dem Auftreten vermehrter Komplikationen rechnen. Ein Grand mal-Anfall kann zunächst in eine Anfallsserie übergehen. Hierbei weist der Patient zwischen den Grand mal-Anfällen keine Bewusstseinsstrübung auf. Beim Grand mal-Status erlangt der Patient zwischen den Anfällen nicht mehr das Bewusstsein. Von einem tonisch-klonischen Grand mal-Status muß man dann ausgehen, wenn die Anfälle sich in kürzerem Abstand als 1 Stunde wiederholen und auch im Intervall mit getrübteten Bewusstsein einhergehen.

Bei Status epileptici einfacher fokaler Anfälle hängt die Symptomatik von der Lokalisation der fokalen epileptischen Aktivität im Gehirn ab. Es werden rein motorische, sensorische, visuelle und autonome Status unterschieden. Auch eine über Stunden und Tage dauernde Sprachstörung kann Ausdruck eines aphasischen fokalen Status epilepticus sein.

Beim Status epilepticus komplex-fokaler Anfälle findet man eine mehr oder weniger ausgeprägte Bewusstseinsänderung, Störung des Antriebs, des Gedankenablaufes und der Sprache in Zusammenhang mit inadäquatem Verhalten. Auch Stimmungsschwankungen mit Hemmungen und Agitationen können schon Ausdruck eines komplex-fokalen Status sein.

Beim Absence-Status können viele Absencen in kurzer Folge aneinandergereiht sein. Oder der Status entsteht aus einer prolongierten Absence. Die klinische Symptomatik variiert von Abwesenheitszustand mit Stupor bis hin zu einem besonnenen Dämmerungszustand oder nur leichten kognitiven Funktionsstörungen.

Besonderheiten des Grand-mal-Status

Der tonisch-klonische Grand-mal-Status ist hinsichtlich möglicher Komplikationen besonders gefährlich. Häufig wird er durch eine unregelmäßige Einnahme von Antiepileptika, durch Auslösefaktoren wie Alkoholentzug, Fieber, Schlafmangel oder durch internistische oder neurologische Erkrankungen hervorgerufen.

Je nach Verlauf eines Grand mal-Status wird unterschieden zwischen:

- unkomplizierter Status (innerhalb von 2 Stunden beendet)
- komplizierter Status (vorübergehende neurologische Ausfallserscheinungen, die länger als 2 Stunden anhalten)
- bösartiger Status (Dauer über 10 Stunden)

Ein beginnender tonisch-klonischer Grand mal-Status stellt daher eine ernste Notfallsituation dar, die sofort der stationären Einweisung bedarf. Das Sterblichkeitsrisiko bei einem Grand mal-Status steigt mit zunehmenden Lebensalter und ist bei zerebralen und Herz-Kreislauf-erkrankungen besonders groß.

Weiterführende Materialien

- Bauer J., Hiltz M.J., Sappke U., Stefan H.: Klinische Symptomatologie und Therapie der Status epileptici. In: Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie 60 (1992) 181-205
- Rother A.D., Morris III, H.H.: Generalized status epilepticus. In: Lüders H., Lesser R.P. (Hrsg): Epilepsy. Springer, Berlin 1987, 207-222
- Shorvon S.: Status epilepticus. Its clinical features and treatment in children and adults Cambridge University Press, Cambridge 1994
- Siehe Leitlinien auf Webseite: www.awmf-online.de

Informationsblätter

- Folgendes Informationsblatt behandelt angrenzendes Thema: 076.

Hinweise

- Für Anfallskranke kann das Mitführen eines Notfallausweises eine psychologische Stütze sein. Dafür nützliche Informationen sind: Name, Adresse, behandelnder Arzt (Telefon/Anschrift), anzurufende Telefonnummer (Angehörige, Betreuer), Kurzbeschreibung der vorliegenden Epilepsie, verschriebene Antiepileptika und Dosis.

Herausgeber: Dt. Gesellschaft für Epileptologie