

# Die versteckte Krankheit

Epilepsie ist in Deutschland ein Tabuthema. Fachleute beraten ab morgen in Dresden über neueste Therapien.

**E**twa 600 000 bis 800 000 Deutsche leiden unter Epilepsie – eine Krankheit, die selbst Fachleute immer wieder vor Rätsel stellt. Über neueste Erkenntnisse bei der Diagnose und Behandlung diskutieren ab morgen in Dresden rund 1000 Experten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz. Wir sprachen mit dem Tagungspräsidenten Dr. Thomas Mayer (55). Der Mediziner ist Chefarzt des Sächsischen Epilepsiezentrums Radeberg.

## Herr Dr. Mayer, die hohe Zahl Betroffener überrascht – warum wird das Thema dennoch praktisch totgeschwiegen?

Epilepsie ist eine Erkrankung, mit der man sich nicht sehen lassen kann. Wenn jemand plötzlich zuckt und verkrampft, auf dem Boden liegt und womöglich aus dem Mund blutet, dann sieht man lieber weg und denkt: Selbst schuld, wahrscheinlich wieder zu viel Alkohol getrunken. Und deshalb verstecken sich eben auch die meisten Betroffenen lieber. In Deutschland wirkt wahrscheinlich auch die Stigmatisierung während der Nazizeit nach. In anderen Ländern, insbesondere in den USA, geht die Gesellschaft ganz anders damit um.

## Was genau ist eigentlich Epilepsie?

Ich nenne die Krankheit gern auch kurzes Hirngewitter, sie ist eigentlich das Gegenteil von einem Schlaganfall: Das Gehirn erhält ein Übermaß elektrischer Erregung und löst abnorme Reaktionen aus: Krämpfe und Zuckungen bis hin zum Verlust der Bewusstseinskontrolle. Diese Anfälle dauern meist nur eine bis anderthalb Minuten; Betroffene fühlen sich danach meist abgekämpft, können sich bei großen, schweren Anfällen selbst aber nicht mehr erinnern.

## Was ist daran so gefährlich?

Die Verletzungsgefahr ist extrem groß. Die Leute können bei Kontrollverlust stürzen oder im Straßenverkehr verunglücken. Auf lange Sicht kann auch das Gehirn weiteren Schaden nehmen. Wenn die Erkrankung heftig verläuft und mit vielen Stürzen, müssen sich die Patienten beispielsweise mit einem Helm schützen – was wegen des Stigmas aber verständlicherweise oft abge-

lehnt wird.

## Gelegentliche Krämpfe hat jeder Mensch. Wie unterscheidet man sie von epileptischen Anfällen?

Epileptische Anfälle sind anders als zum Beispiel Krämpfe von erschöpften Muskeln. Sie sind komplexer und bei keinem Menschen gleich. Das macht die Diagnose so schwierig. Auch viele Ärzte erkennen die Anfälle und damit die Krankheit häufig nicht – oder sie diagnostizieren, etwa nach einer klassischen Ohnmacht, eine Epilepsie, obwohl es gar keine ist. Das ist genauso schlimm.

## Warum?

Weil die Patienten dann – oft über Jahre – Medikamente schlucken, die sie gar nicht bräuchten und die häufig die Lebensqualität einschränken. Etwa 30 Prozent aller Patienten, die an unser Zentrum überwiesen werden, haben gar keine Epilepsie.

## Wer ist am häufigsten von der Krankheit betroffen?

Die meisten Neuerkrankungen gibt es unter Kindern und dann wieder bei älteren Menschen. Bei Kindern haben wir es häufig mit einer Hirnschädigung zu tun, zum Beispiel infolge von Sauerstoffmangel bei der Geburt. Auch Infektionen des Gehirns – in der Fachsprache Enzephalitis – und Hirnverletzungen sind mögliche Ursachen. Im späteren Leben treten Hirnschäden beispielsweise nach Unfällen auf, und im höheren Alter spielen Demenz und Durchblutungsstörungen eine zunehmende Rolle.

## Wie wird Epilepsie behandelt?

Die Therapie kann auf drei Wegen erfolgen. Die erste Therapiesäule sind Medikamente, mit denen man etwa 70 Prozent der Menschen anfallsfrei machen kann. Epilepsiechirurgie, also Operationen an dem Gewebe im Gehirn, ist elegant, kommt aber nur für einen kleinen Teil der Betroffenen infrage. Mit einer externen oder internen Hirnstimulation bestimmter Regionen kann man versuchen, die abnormen Reaktionen bei einem Anfall zu verhindern. Das funktioniert oft ganz gut, aber leider nicht immer genau. Auf unserem Kongress werden wir neue Erkenntnisse präsentieren.

## Wie groß sind die Heilungschancen?

Das hängt ganz von der Diagnose ab. Manche Patienten müssen lebenslang Medikamente einnehmen, andere erleben einen Anfall und dann nie wieder. Nach der neu-

ersten Definition gilt ein Patient als geheilt, wenn er zehn Jahre anfallsfrei ist, davon fünf Jahre ohne Medikamente. Das Problem ist: Viele betrachten sich selbst als nicht krank. Etwa 30 Prozent der Patienten nehmen die Medikamente nicht regelmäßig ein oder setzen sie ganz ab – beispielsweise Schwangere. Damit gefährden sie aber nicht nur sich, sondern auch ihr Kind.

**Wie verhalte ich mich richtig, wenn neben mir jemand einen epileptischen Anfall hat?**

Das ist gar nicht so schwierig. Helfen Sie, damit sich der Betroffene nicht verletzt

und die Atemwege frei sind – am besten in stabiler Seitenlage. Wenn Sie nicht genau wissen, ob es sich um einen Menschen mit chronischer Epilepsie handelt, rufen Sie einen Arzt.

**Beim Patiententag am Sonnabend geht es auch um Sex und Epilepsie. Ein Thema, um viele Besucher anzulocken?**

Keineswegs. Die Medikamente hemmen leider oft die Lust und die Fruchtbarkeit. Wir wollen den Patienten und ihren Partnern zeigen, wie es trotz der Erkrankung in der Partnerschaft besser funktionieren kann.

■ Das Gespräch führte Steffen Klameth.

**Infos aus erster Hand**

■ **Trotz Epilepsie glücklich:** Unter diesem Motto gibt es am Sonnabend, dem 25. April von 9 bis 14.30 Uhr einen Patiententag im Internationalen Congress Center Dresden. Der Eintritt ist frei.

■ **Informationen** gibt es auch bei der Epilepsieberatungsstelle Dresden, ☎ 0351 4810270.

**web** [www.epilepsieberatung-dresden.de](http://www.epilepsieberatung-dresden.de)