

A group of four young people are shown in a candid, joyful moment. In the top left, a young man with dark curly hair is laughing heartily, his hand to his face. Behind him, another young man with brown hair and a goatee is smiling. In the foreground, a young woman with dark hair is wearing a brown hat and a blue tank top, looking towards the camera with a slight smile. To her right, another young woman with light brown hair is wearing a blue t-shirt and a necklace with a large amber pendant, looking off to the side. The background is bright and out of focus. A yellow triangle is in the top right corner.

Epilepsie bij adolescenten



Wat is epilepsie?

- ■ ■ Epilepsie is een stoornis die ongeveer 1 op de 150 à 250 personen treft. In België gaat het dus om meer dan 60.000 personen. Er bestaan trouwens verschillende vormen van epilepsie.
- ■ ■ Epilepsie wordt gekenmerkt door herhaalde aanvallen. Een aanval wijst op een abnormale en tijdelijke elektrische ontlading in de hersenen. Buiten de aanvallen werken de hersenen meestal volstrekt normaal.
- ■ ■ Epilepsie kan het gevolg zijn van complicaties bij de bevalling, een infectie, een schedel- of hersentrauma en een beroerte. In 65% van de gevallen is de oorzaak echter onbekend of genetisch.
- ■ ■ Epilepsiepatiënten kunnen absoluut een normaal leven leiden, zeker als ze hun aanvallen kunnen voorkomen met aangepaste geneesmiddelen.

De belangrijkste soorten aanvallen

■ ■ ■ Gegeneraliseerde aanval:

de abnormale elektrische ontlading heeft plaats in de volledige hersenen.

Tonisch-clonische aanval: is de meest bekende en ook meest schrikwekkende aanval. De adolescent valt op de grond, verstijft, klemt zijn kiezen op elkaar en krijgt een blauwe gelaatskleur. Vervolgens begint hij over heel zijn lichaam herhaaldelijk te schokken (stuipen). Een tonisch-clonische aanval duurt meestal slechts één à twee minuten, maar wordt gevolgd door een bewustzijnsverlies van enkele minuten, waaruit de adolescent langzaam weer ontwaakt.

Een 'absence' is eveneens een gegeneraliseerde aanval, al wordt ze niet altijd opgemerkt. Tijdens zo'n aanval houdt het kind of de adolescent zijn ogen geopend en geeft hij een dromerige of verstrooide indruk. In werkelijkheid is hij gedurende enkele seconden 'weg van de wereld'. Absences kunnen verschillende keren optreden, tot zelfs tientallen keren per dag. Ze kunnen ook leerstoornissen veroorzaken. Soms is het de leerkracht die de ouders op het probleem wijst. Dit soort aanval verdwijnt meestal in de loop van de adolescentie.

■ ■ ■ Partiële aanval:

de abnormale elektrische ontlading treft slechts een deel van de hersenen.

Een eenvoudige partiële aanval (ook focale aanval genoemd) veroorzaakt geen bewustzijnsverandering. Ze gaat gepaard met trekkingen in een arm of been, abnormale gewaarwordingen (prikkelingen...), gezichtshallucinaties (licht, voorwerpen...), gehoorhallucinaties (geluiden, stemmen...).

Een complexe partiële aanval (ook focale aanval genoemd) veroorzaakt wél een bewustzijnsverandering. De aanvallen duren enkele seconden en uiten zich in automatismen: de adolescent kauwt, slikt, grijpt iets vast, wil zich verplaatsen... zonder dat hij zich ervan bewust is.





School en vrije tijd



■ ■ ■ Met wie erover praten en hoe?

Het is aan te raden om de leerkrachten op de hoogte te brengen, zodat ze op de juiste manier kunnen reageren bij een aanval.

Om dezelfde redenen is het wenselijk om zijn beste vrienden te informeren.

Epilepsie is immers geen schande en hoeft dus niet angstvallig geheim te blijven. Wel moet iedereen voor zich uitmaken of hij over zijn ziekte wil praten en met wie.

■ ■ ■ Sport

Sport is aan te raden, want het is sowieso gezond. Wel moeten adolescenten met epilepsie enkele specifieke voorzorgen nemen.

Bij het zwemmen moeten ze zich altijd laten begeleiden door iemand die kan ingrijpen als ze een aanval krijgen in het water, gezien het verdrinkingsgevaar. Fietsen kan perfect, op voorwaarde dat ze een helm dragen en op een veilige plaats rijden, buiten het drukke verkeer.

Alleen sporten als speleologie, bergbeklimmen, zeilen, diepzeeduiken... zijn af te raden, want in dergelijke omstandigheden een aanval krijgen zou heel gevaarlijk zijn.

■ ■ ■ Autorijden

Epilepsiepatiënten mogen geen autorijden, tenzij ze één jaar aanvalsvrij zijn gebleven. Meteen een goede reden om trouw uw geneesmiddelen te nemen...



Uitgaan

■ ■ ■ Alcohol

Als je uitgaat met vrienden, is het niet makkelijk om systematisch een glas te weigeren. Wel staat vast dat alcohol aanvallen kan uitlokken. Vandaar dat waakzaamheid geboden is. Je vrienden uitleggen waarom je niet mag drinken, is een goede gelegenheid om over je epilepsie te praten.

■ ■ ■ Slaapgebrek

Ook slaapgebrek is een uitlokkende factor waarvoor tieners bijzonder gevoelig zijn. Dat betekent niet dat jonge epilepsiepatiënten per se moeten vertrekken nog voor het feest goed en wel begint. Toch is een verkwikkende, voldoende en regelmatige nachtrust belangrijk.

■ ■ ■ Seksualiteit

Adolescenten met epilepsie kunnen een perfect normaal seksleven hebben, want het klopt niet dat seks een aanval kan uitlokken. Wat contraceptie betreft: meisjes moeten hun gynaecoloog wel op de hoogte brengen van hun epilepsie, want sommige anti-epileptica verminderen de werking van de pil. Vandaar dat hun pil sterker gedoseerd moet zijn.



Geneesmiddelen

■ ■ ■ Het belang van therapietrouw

Sommige geneesmiddelen moeten verschillende keren per dag genomen worden, al vinden sommige patiënten dat belastend. Stoppen met een geneesmiddel zonder doktersadvies kan echter de aanvallen opnieuw uitlokken of verergeren. Vandaar dat u absoluut uw geneesmiddelen moet nemen, in de door de arts voorgeschreven dosis.

■ ■ ■ Bijwerkingen

Alle geneesmiddelen kunnen bijwerkingen hebben, ook al reageert iedereen er anders op. Bij huidallergie (uitslag), zware vermoeidheid, gewichtstoename, haaruitval... moet u erover praten met uw arts; die zal dan misschien de geneesmiddelen of de dosis aanpassen. Momenteel bestaan er verschillende soorten anti-epileptica, zodat er voor elke patiënt wel een aangepast geneesmiddel is.

Hoe moet u reageren bij een aanval?



■ ■ ■ De juiste handelingen

Een tonisch-clonische aanval is vaak angstaanjagend, ook al is ze niet pijnlijk en evenmin gevaarlijk, en gaat ze meestal vanzelf over.

- **Verwijder harde of scherpe voorwerpen** waaraan de adolescent zich kan verwonden.
- **Verplaats de adolescent** alleen als hij in gevaar verkeert (aan de rand van een trap, in het water...).
- **Draai de adolescent in laterale veiligheidshouding** (op zijn zijde en met het hoofd opzij), zodat hij gemakkelijker kan ademen en het speeksel wegkan.
- **Stop niets tussen zijn tanden**: het is een misvatting dat een epilepsiepatiënt zijn tong kan inslikken.
- **Stel de adolescent gerust** tijdens de periode van verwarring die volgt op een aanval. Sommigen hebben rust of slaap nodig na een aanval.

■ ■ ■ Wanneer moet u medische hulp invoeren?

- Als de adolescent **voor het eerst een aanval** krijgt.
- Als de **aanval langer duurt** dan gewoonlijk (en zeker als de stuipen langer dan vijf minuten aanhouden).
- Als **twee aanvallen** elkaar opvolgen zonder dat de adolescent weer bij bewustzijn komt.
- Als de adolescent met **zijn hoofd ergens tegenaan is gebotst** en langer bewusteloos blijft dan gewoonlijk. Hij heeft misschien een hersenschudding.
- Als de adolescent **zich verwond** heeft bij het vallen.

■ ■ ■ Onthou één enkel noodnummer: **112**



Brochure samengesteld met de steun van



**THE UCB INSTITUTE
OF EPILEPSY**
www.ucb-oe.be