

Epilepsie bij kinderen



The page features a vertical yellow-to-orange gradient bar on the left side. At the top of this bar are three squares: a white one on the left and two yellow ones on the right. Below the squares, a photograph of a young girl with blonde hair, smiling and resting her chin on her hand, is visible. The main title 'Wat is epilepsie?' is centered in a large, red, sans-serif font. A horizontal dotted red line separates the title from the list of bullet points below.

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. Het kind valt op de grond, verstijft, klemt zijn kiezen op elkaar en krijgt een blauwe gelaatskleur. Vervolgens begint het 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 patiënt langzaam weer ontwaakt.

■ **Een 'absence'** is eveneens een gegeneraliseerde aanval, al wordt ze niet altijd opgemerkt. Tijdens zo'n aanval houdt het kind zijn ogen geopend en geeft het een dromerige of verstrooide indruk. In werkelijkheid is het 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.

■ ■ ■ **Focale 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: het kind kauwt, slikt, grijpt iets vast, wil zich verplaatsen... zonder dat het zich ervan bewust is.



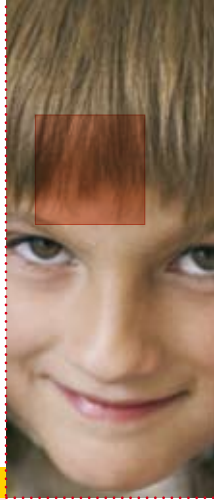


Koortsstuipen

Koortsstuipen (ook hyperthermische convulsies genoemd) zijn epilepsieaanvallen die veroorzaakt worden door koorts.

- ■ ■ Ze komen meestal voor bij kinderen tussen zes maanden en vijf jaar.
- ■ ■ In de meeste gevallen zijn ze geen reden tot ongerustheid, want ze verdwijnen met de leeftijd en worden niet gevolgd door andere epileptische stoornissen.
- ■ ■ Kortdurende koortsstuipen hoeven niet te worden behandeld. Duren ze langer dan vijf à tien minuten, dan kan de arts een intrarectaal (via de anus) geneesmiddel toedienen.

Epilepsie op school



■ ■ ■ Naar school gaan

De meeste epilepsiepatiëntjes kunnen gewoon naar school. Kinderen met leerproblemen kunnen specifieke ondersteuning of zo nodig bijzonder onderwijs krijgen.

■ ■ ■ Met wie erover praten en hoe?


De ouders moeten de leerkracht op de hoogte brengen, zodat die erop let dat het kind tijdig zijn geneesmiddelen neemt, en zo nodig op de juiste manier reageert bij een aanval.

Sommige kinderen willen het ook vertellen aan hun klasgenootjes. Epilepsie is immers niets om beschaamd over te zijn, dus is er ook geen enkele reden om de ziekte te verbergen. Omgekeerd mag er ook niet de hele tijd over gesproken worden, want kinderen met epilepsie hebben nog heel wat andere dingen te vertellen!

■ ■ ■ Geneesmiddelen

Sommige geneesmiddelen moeten verschillende keren per dag ingenomen worden. Dat betekent dat het kind soms zijn medicijnen moet nemen tijdens de schooluren. Vanaf een zekere leeftijd kunnen kinderen dat meestal zelf, al is het toch goed om de leerkracht te informeren.





Sport en ontspanning

■ ■ ■ Sport

Sport is sowieso gezond en verhoogt het zelfvertrouwen van het kind. Epilepsiepatiëntjes mogen zo goed als alle sporten beoefenen.

Bij het zwemmen moeten ze zich wel 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... zijn af te raden, want in dergelijke omstandigheden een aanval krijgen, zou heel gevaarlijk zijn.

■ ■ ■ Ontspanning

Er zijn maar weinig ontspanningsactiviteiten af te raden. Alleen kinderen met lichtgevoelige epilepsie moeten bepaalde voorzorgen nemen als ze tv-kijken of achter de pc zitten. In dat geval worden de aanvallen veroorzaakt door lichtflitsen en zijn een speciale bril, voldoende afstand van het scherm en een goede verlichting noodzakelijk. Lichtgevoeligheid komt slechts voor bij een klein percentage kinderen.

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 het kind zich kan verwonden.
- **Verplaats het kind** alleen als het in gevaar verkeert (aan de rand van een trap, in het water...).
- **Draai het kind in laterale veiligheidshouding** (op zijn zijde en met het hoofd opzij), zodat het gemakkelijker kan ademen en het speeksel wegkan.
- **Stop niets tussen zijn tanden:** het is een misvatting dat een epilepsiepatiënt zijn tong kan inslikken.
- **Stel het kind 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 het kind **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 het kind weer bij bewustzijn komt.
- Als het kind **met zijn hoofd ergens tegenaan is gebotst** en langer bewusteloos blijft dan gewoonlijk. Het heeft misschien een hersenschudding.
- Als het kind **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