

Generalisierter epileptischer Anfall für Nicht-Neurologen

Quellen und weiterführende Literatur

Holtkamp M, S2k-Leitlinie: Erster epileptischer Anfall und Epilepsien im Erwachsenenalter, DGNeurologie, 01/2024

Status epilepticus im Erwachsenenalter – Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie, AWMF- Registernummer: 030/079, 2020

Erkennen eines generalisierten epileptischen Anfalls

- Augen geöffnet, ggf. Version (siehe Abb.)
- bei bilateral konvulsiven Anfällen Bewusstsein nie erhalten, Reorientierung je nach Anfall, i.d.R. verlängerte Reorientierungsphase
- keine iktale Hyperventilation, lateraler Zungenbiss
- Dauer i.d.R. bis 2 min

Vorgehen beim (generalisierten) epileptischen Anfall

1. Lagerung (Schutz vor Selbstverletzung, Atemweg freihalten)
2. Sauerstoff geben, ggf. Wendel-Tubus
3. Blutzucker messen
4. **Dauer > 5min = Status epilepticus**
2 mg Lorazepam (= 1 Amp. Tavor®) i.v. **Kühlschrank!**
+ 2g Levetiracetam i.v. (Keppra)

... alles weitere nur nach Anordnung des Neurologen



Temporallappen-Anfall



Extratemporaler Anfall



Psychogener Anfall



Synkope

Aus neurologischer Sicht schließt sich Diagnostik zur Klärung der Ätiologie an.

Ursachen akut-symptomatischer epileptischer Anfälle

- Metabolische Störungen (Hypoglykämie, Hyponatriämie)
- Alkoholentzug, Substanzintoxikation (Kokain, Alkohol)
- akute Hirnschädigungen (Stroke, ICB, Hypoxie, ZNS-Infektion)
- Fieber, Medikamente (Ciprofloxacin)

Provokationsfaktoren (bei bekannter Epilepsie)

- Schlafentzug
- Fieberhafte Infekte
- Non-Compliance bei Medikation
- Medikamente und Interaktionen zwischen Medikamenten

Stufe 1

Initialbehandlung

Dauer: ca. 10-20 min

1. Wahl:

Lorazepam 0,1 mg/kg i.v.
(max. 4mg/Bolusgabe, 2 mg/min, ggf. nach 5 Minuten 1x wiederholen)

Falls Lorazepam nicht verfügbar:

Diazepam 0,15-0,2 mg/kg i.v.
(max. 10mg/Bolusgabe, nach 5 Minuten ggf. 1x wiederholen, max. ca. 30 mg)

oder

Clonazepam 0,015 mg/kg i.v.
(max. 1 mg/Bolusgabe, ggf. nach 5 Minuten 1x wiederholen, max. ca. 2mg)

oder

Midazolam 0,2mg/kg i.v.
(max. 10mg/Bolusgabe (<40kg 5mg), ggf. 1x wiederholen)

Stufe 2

Benzodiazepin-refraktärer Status epilepticus, ITS (!)

Dauer: ca. 30-60 min

1.Wahl:

Levetiracetam 60mg/kg, max. 4500mg über ≥ 10min

oder

Valproat 40 mg/kg, max. 3000mg und max. 10mg/kg/min (cave Mitochondropathie)

oder

Fosphenytoin (Derzeit in A, CH und D nicht verfügbar)

oder 2.Wahl:

Phenytoin 20 mg/kg i.v. (separater Zugang, cave: höhergradiger AV-Block) (max. 50 mg/min, Ziel-Serumspiegel 20-25mg/l)

oder

Phenobarbital

oder

Lacosamid

Nicht jeder epileptische Anfall ist mit einer Epilepsiediagnose gleichzusetzen und bedarf dauerhafter anfallssuppressiver Therapie.

Wir freuen uns auf Ihre Mitarbeit. Senden Sie Anmerkungen und Beitragsideen gern an jan.kahlenbach@srh.de

