

**Publieksdag
Hersentumoren**

Epilepsie

Eerste hulp bij aanvallen en leven met epilepsie

Jennifer Gjertsen

*Neuroloog, Arijne Ziekenhuis
Bestuurslid Hersentumorfonds*

**Zaterdag 16 maart 2024
De Landgoederij, Bunnik**

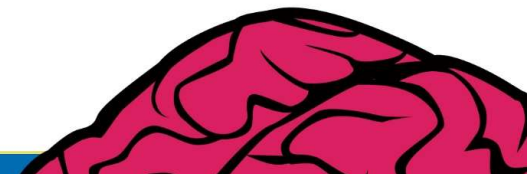
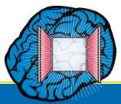


In samenwerking met:





1. Wat is epilepsie?
2. Hoe ontstaat epilepsie?
3. Epileptische aanvallen (video's!)
4. Aanvalsclassificatie
5. Eerste hulp bij aanvallen
6. Bijwerkingen anti-epileptica
7. Leven met epilepsie
8. CBR regelgeving



Wat is epilepsie?

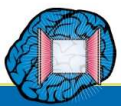


Definitie epilepsie

- meerdere (niet-uitgelokte) epileptische aanvallen
- één epileptische aanval + afwijkingen hersenfilmpje (EEG) of hersenscan

Type epilepsie

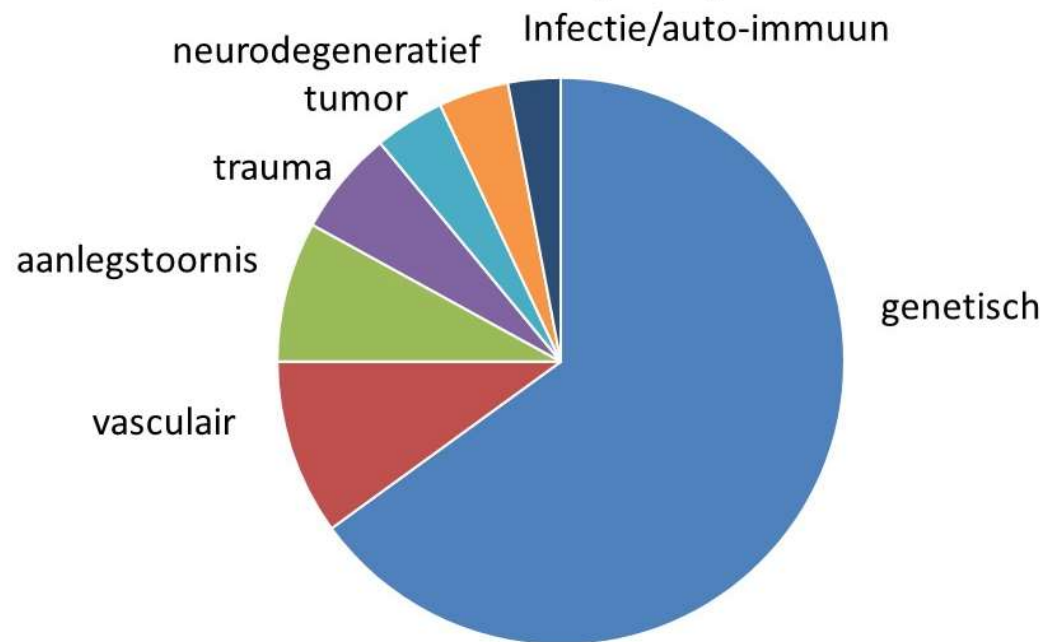
- focale epilepsie (voorheen: lokalisatiegebonden of partiële epilepsie)
- gegeneraliseerde epilepsie



Hoe ontstaat epilepsie?

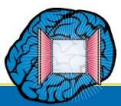


Oorzaak epilepsie



Epilepsie bij hersentumoren

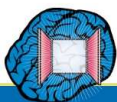
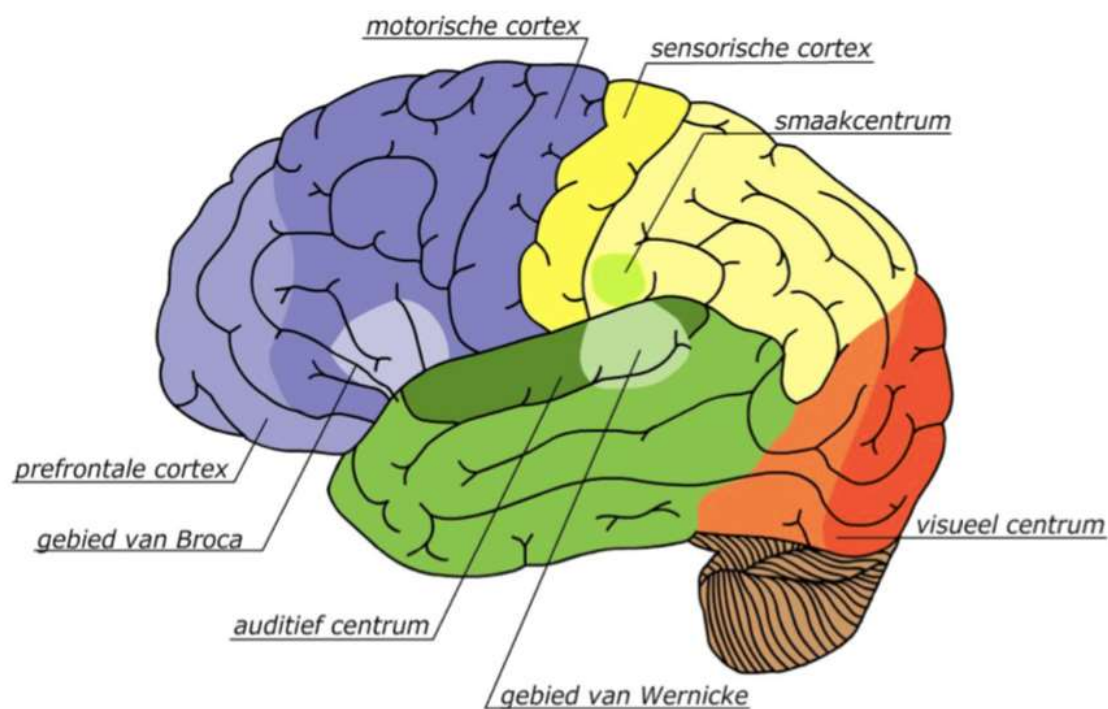
DNET	70–80%
Laaggradige gliomen	60–75%
Hooggradige gliomen (o.a. GBM)	25–60%
Meningeoom	20–50%
Metastasen	20–35%



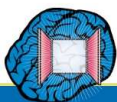
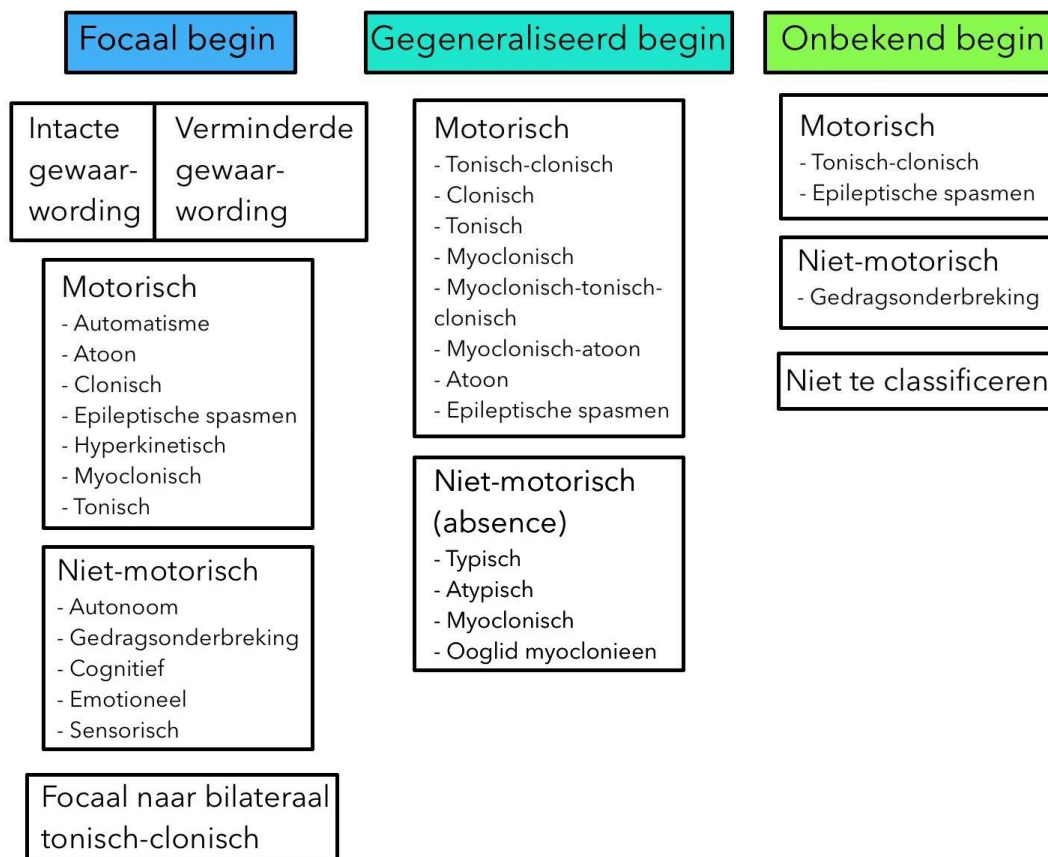
Epileptische aanvallen



- plotse verstoring elektrische activiteit in de hersenen: 'kortsluiting'
- een grote groep hersencellen ontladen tegelijkertijd
- aanvallen verschillen: heel heftig of heel subtiel



Aanvalsclassificatie – ILEA 2017



Focale epileptische aanvallen



Focaal begin

Intacte gewaar- wording	Verminderde gewaar- wording
-------------------------------	-----------------------------------

Motorisch

- Automatische
- Atoon
- Clonisch
- Epileptische spasmen
- Hyperkinetisch
- Myoclonisch
- Tonisch

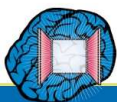
Niet-motorisch

- Autonoom
- Gedragsonderbreking
- Cognitief
- Emotioneel
- Sensorisch

Focaal naar bilateraal
tonisch-clonisch

Aanvallen die beginnen in een specifiek deel van de grote hersenen

- intacte gewaarwording of verminderde gewaarwording
- motorisch of niet motorisch
- uitbreiding naar tonisch clonische aanval mogelijk



Focale aanvallen – beloop

1. begin aanval

focaal in een deel van de hersenen

- staren/niet reageren
- taalproblemen
- Wrijven/smakken/friemelen
- schokken in ledemaat
- tintelingen in ledemaat

2. (evt) uitbreiding aanval

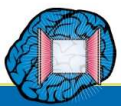
*spreiding naar bilateraal tonisch
clonisch*

- bewustzijnsverlies
- schokken/verstijving
- tongbeet en urineverlies

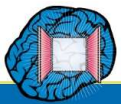
3. na de aanval

postictale fase

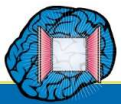
- slap, niet reagerend
- snurkende of blazende ademhaling
- slaperig, vermoeid
- verward/onrustig/agressief
- uitvalsverschijnselen



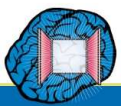
Focale aanvallen



Bilateraal tonisch clonische aanval



Postictale fase



Eerste Hulp Bij Aanvallen (EHBA)

Houd de tijd bij

- Noteer de begintijd van de aanval.
- Kijk of je SOS-informatie vindt.



Zorg voor veiligheid

- Haal scherpe voorwerpen weg.
- Verplaats iemand niet.
- Bescherm het hoofd met iets zachts.



Houd bewegingen niet tegen

- Laat de aanval z'n gang gaan.
- Stop niets tussen de tanden.



Blijf erbij!

- Stel de persoon en omstanders gerust.
- Blijf erbij totdat iemand helemaal bij is.
- Leg de persoon op de zij.

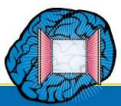
Schrijf op:

- Wat er gebeurde voor, tijdens en na de aanval.
- Hoe lang de aanval duurde.



Wanneer 112 bellen?

- Als de aanval langer dan 5 minuten duurt.
- Als iemand gewond is.
- Als je het zelf niet vertrouwt.



Noodmedicatie

Afspraken rondom noodmedicatie altijd in overleg met eigen neuroloog

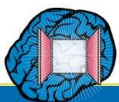
Midazolam neusspray

1. toedienen indien een tonisch clonische aanval na 3 min niet stopt
2. eerst controleren (proefspray in de lucht)
3. 1 puf per neusgat = totaal 2 pufs
4. Indien aanval niet stopt na 2 minuten → herhaal stap 3



Folder SEIN:

https://www.sein.nl/media/2cspyyx/202211_info-digi_midazolam_digi-def.pdf



Anti-epileptica en noodmedicatie

Anti-epileptica

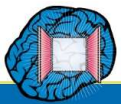
Dagelijkse medicatie
Ter voorkoming van aanvallen

Levetiracetam (Keppra®)
Lamotrigine (Lamictal®)
Lacosamide (Vimpat®)
Valproïnezuur (Depakine®)
Clobazam (Frisium®)

Noodmedicatie

Om een aanval te stoppen
Alléén bij aanvallen die niet vanzelf
stoppen

Midazolam (Dormicum®)
Diazepam (Stesolid®)
Clonazepam (Rivotril®)



Bijwerkingen anti-epileptica

- Maag-darmklachten
- Vermoeidheid/slaperigheid
- Invloed gedrag- en stemming
- Duizeligheid, dubbelzien
- Haaruitval
- Gewichtsveranderingen
- Overgevoelighedsreacties
- ...

lamotrigine, valproïnezuur

alle anti-epileptica

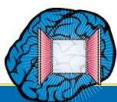
levetiracetam

lacosamide, carbamazepine

valproïnezuur

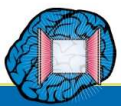
valproïnezuur

lamotrigine

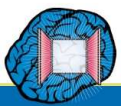
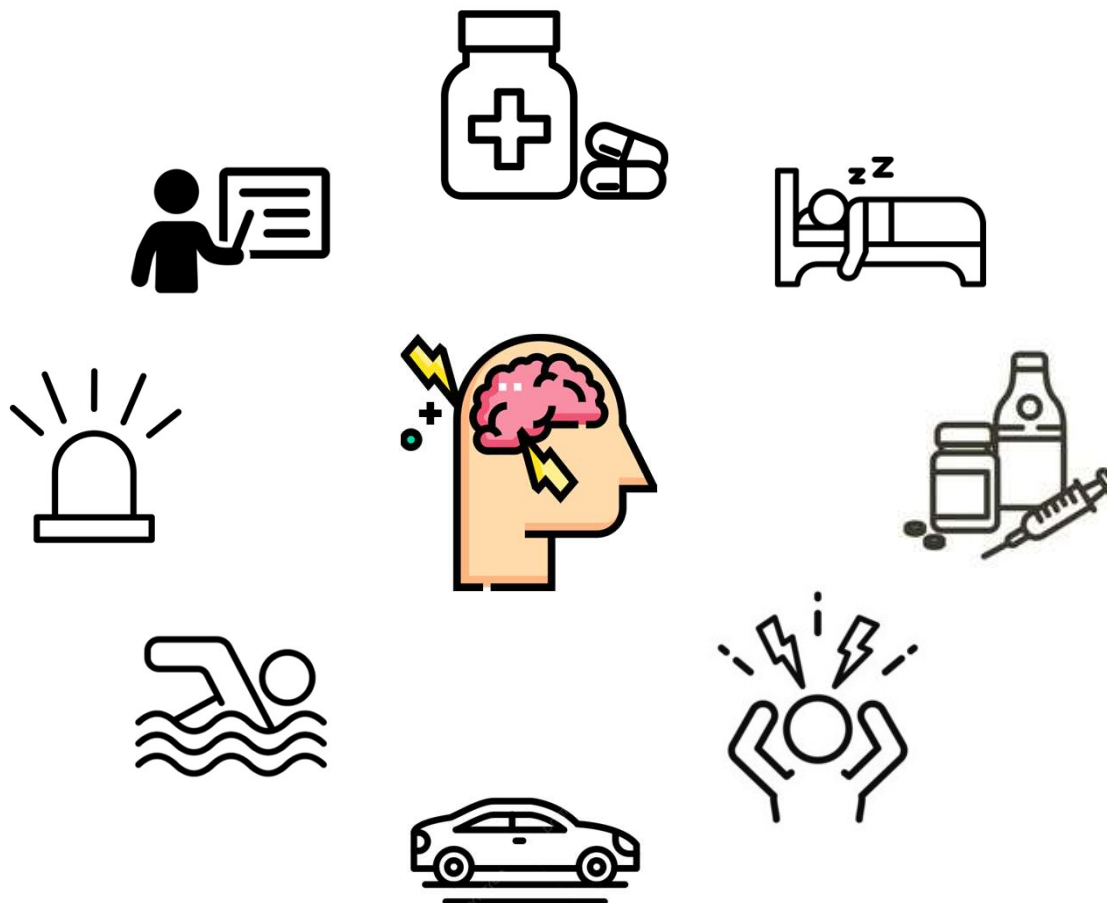


Bijwerkingen anti-epileptica

- Verdwijnen vaak nadat het middel langer gebruik wordt
- Verdwijnen soms als medicijn verlaagd wordt
- Soms nodig om medicijn te staken
- Soms op de koop toe nemen?
- Bespreekbaar maken met arts/verpleegkundige



Leven met epilepsie



CBR-regelgeving

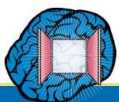
‘Regeling eisen geschiktheid 2000’

In het algemeen geldt bij epilepsie:

- Na een eerste epileptische aanval: zes maanden niet rijden
- Meer dan één epileptische aanval: één jaar niet rijden vanaf de laatste aanval

In het algemeen geldt bij hersentumoren:

- Niet rijden tot stabiel klinisch beeld gedurende drie maanden
- Geen uitval die rijgeschiktheid belemmert



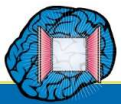
CBR-regelgeving

Wat te doen?

- Gezondheidsverklaring via mijncbr.nl
- Informatie van neuroloog vragen

Onafhankelijk of eigen neuroloog?

- Keuren door onafhankelijk neuroloog
- Kosten aan verbonden



Meer informatie



<https://www.epilepsie.nl/over-epilepsie>

Midazolam neusspray

Instructies voor het gebruik

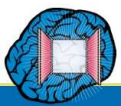
https://www.sein.nl/media/2cspyiyx/202211_info-digi_midazolam_digi-def.pdf



Hoe kan ik rijden met epilepsie?

<https://www.cbr.nl/nl/rijbewijs-houden/nl/hoe-kan-ik-rijden-met/epilepsie>

<https://wetten.overheid.nl/BWBR0011362/2018-07-01>



Publieksdag
Hersentumoren





Bedankt voor uw aandacht

