



## Untersuchungen bei Epilepsie

### Diagnostik

Zur korrekten Bestimmung des Epilepsiesyndroms- und damit zur Wahl der optimalen Therapie - ist eine präzise Beschreibung der Anfälle sowie eine Reihe diagnostischer Untersuchungen notwendig. Daher sollten sich Patienten, nach einem ersten beobachteten oder vermuteten epileptischen Anfall umgehend an einen epilepsieerfahrenen Arzt (meist Neurologen oder Kinderneurologen) wenden, um trotz ihrer Erkrankung möglichst rasch wieder ein normales Leben führen zu können.

Bei der diagnostischen Abklärung nach einem ersten epileptischen Anfall stehen zwei Fragen im Vordergrund:

1. Um was für ein Epilepsiesyndrom handelt es sich?
2. Liegt der Epilepsie eine Gehirnerkrankung zugrunde - und wenn ja, welche?

Zur Klärung des Epilepsiesyndroms sind möglichst präzise Angaben über Art und Umstände der Anfälle, mögliche Vorgefühle (Auren) sowie EEG-Befunde von besonderer Bedeutung. Das EEG (Elektroenzephalogramm) misst elektrische Aktivität, welche von der Hirnoberfläche ausgeht. Bei Epilepsiepatienten lässt sich durch wiederholte Untersuchungen in etwa 2/3 der Fälle epilepsietypische Aktivität nachweisen. Der Nachweis und die Konfiguration dieser epilepsietypischen EEG-Veränderungen ermöglicht nicht nur die Klassifikation des Epilepsiesyndroms, sondern erlaubt bei fokalen Epilepsien oftmals auch die Bestimmung der erkrankten Hirnregion. In Zweifelsfällen oder unter bestimmten Fragestellungen ist die Durchführung einer ggf. mehrtägigen Video-EEG Diagnostik sinnvoll und notwendig. Der Nachweis eines strukturellen Hirnschadens erfolgt über bildgebende Verfahren. Während die Computertomografie (CT) in der Akutsituation zunächst lebensbedrohliche Gehirnerkrankungen ausschließen soll, ist - mit wenigen Ausnahmen - die Durchführung einer Magnetresonanztomografie (MRT; Kernspintomografie) notwendig. Ein MRT erzeugt ohne Röntgenstrahlen eine Reihe von Schnittbildern des Gehirns, in denen sowohl gesunde wie krankhafte Strukturen erfasst werden können.