

Oudere volwassenen en epilepsie

Informatie voor 60-plussers met epilepsie



Leef
met epilepsie

Wat is epilepsie?

Epilepsie is een aandoening van het zenuwstelsel die iedereen kan treffen, ongeacht leeftijd, geslacht, sociale klasse of nationaliteit. Vroeger werd epilepsie ook wel de 'vallende ziekte' genoemd. Epilepsie is het aanvalsgewijs, meestal kortdurend, optreden van veranderingen in de elektrische activiteit van de hersencellen (abnormale, buitensporige ontladingen) met stoornissen in de hersenfunctie (aanvallen) tot gevolg. Veel mensen denken dat epilepsie vaker ontstaat tijdens de kindertijd of puberteit, maar dat is niet helemaal waar. In Europa en de Verenigde Staten is het ook een veel voorkomende aandoening onder oudere mensen.

Epilepsie is op elke leeftijd te krijgen, maar er zijn twee leeftijdsgroepen die vaker worden getroffen. Kinderen onder de 9 en volwassenen boven de 60. Terwijl kinderen voornamelijk gegeneraliseerde aanvallen krijgen (aanvallen die ontstaan in beide hersenhelften), krijgen oudere volwassenen meestal partiële aanvallen (aanvallen die ontstaan in een deel van de hersenen).

Meest voorkomende oorzaken voor epilepsie bij oudere volwassenen:

- een herseninfarct of hersenbloeding
- andere aandoeningen zoals tumoren of de ziekte van Alzheimer
- ongevallen
- aanvallen uit de jeugd die na jaren opnieuw de kop opsteken

Bij één op de vier oudere volwassenen (25%) blijft de oorzaak van hun epilepsie onbekend.

Wat is een aanval?

Een **aanval** is het gevolg van een korte verstoring van de elektrische activiteit in de hersenen. De frequentie van de aanvallen kan variëren van één keer per jaar tot meerdere aanvallen per dag. Mensen met epilepsie kunnen op elk moment een aanval krijgen. Zo'n storing duurt normaal gesproken slechts een paar seconden of minuten.

Onze hersenen zijn verantwoordelijk voor ongeveer al onze lichaamsfuncties. Wat iemand tijdens een aanval ervaart, hangt dus af van dat deel van de hersenen waar de aanval plaatsvindt.

Aanvallen worden onderverdeeld in twee types

- **Partiële aanvallen:** deze vinden plaats in een bepaald gedeelte van de hersenen en kunnen **eenvoudig** of **complex** zijn. Sommige aanvallen kunnen overgaan in gegeneraliseerde aanvallen die ontstaan in beide hersenhelften.
- **Primair gegeneraliseerde aanvallen:** deze ontstaan vanaf de start van de aanval in beide hersenhelften.



Oudere volwassenen en epilepsie

Bijna alle aanvallen bij mensen ouder dan 60 zijn complex partiële aanvallen. Bij dit type verliezen mensen contact met hun omgeving (gedeeltelijk of geheel bewustzijnsverlies). Plotseling worden ze bewegingsloos, staren voor zich uit en zijn niet in staat te reageren. Vaak kauwen of slikken ze, of bewegen ze hun handen. Soms bewegen ze alsof ze bij bewustzijn zijn (in contact met hun omgeving), maar gedragen zij zich vreemd en reageren zij niet of ongepast als ze worden aangesproken.

Complex partiële aanvallen kunnen overgaan naar gegeneraliseerde aanvallen. Bij gegeneraliseerde aanvallen doet de stoornis zich voor in beide hersenhelften. Hierbij wordt altijd het bewustzijn verloren.

Diagnose Epilepsie

Een uitgebreide anamnese (vragen van de arts over de aanval, omstandigheden, familie etc.) en eventueel aanvullend onderzoek is van essentieel belang om een goede diagnose te stellen en het type epilepsie te bepalen. Ook de verklaringen van getuigen zijn belangrijk. Dit is met name zo voor ouderen, omdat er in deze leeftijdsgroep vaker aandoeningen kunnen voorkomen met symptomen die op epilepsie lijken.

Symptoom	Kan ook veroorzaakt worden door
Bewustzijnsverlies	Flauwvallen is de meest voorkomende oorzaak van bewustzijnsverlies bij oudere volwassenen.
	Lage bloedsuikerwaarden (vaak bij diabetes) kunnen eveneens leiden tot tijdelijke desoriëntatie en in ernstige gevallen zelfs bewustzijnsverlies.
Niet-epileptische aanvallen	Koorts, infecties en medicijnen kunnen symptomen geven die op epileptische aanvallen lijken.
	Slaapstoornissen komen veel voor bij oudere volwassenen. Nachtmerries die hoge stresspieken veroorzaken en intense bewegingen tijdens de slaap (alle mensen hebben hier last van) kunnen lijken op epileptische aanvallen.
	Vorbijgaande ischemische aanvallen (TIA - Transient Ischaemic Attack) komen vaak voor bij ouderen. Ze tasten functies aan zoals het spraakvermogen (hakkelen, stotteren) of leiden tot een plots verlies van de spierkracht. Ze zijn soms moeilijk te onderscheiden van een epileptische aanval.

De Behandeling

Het doel van de behandeling van epilepsie is het voorkomen van aanvallen, zonder ongewenste bijwerkingen om zo een optimale levenskwaliteit te bereiken. De meeste mensen met epilepsie krijgen anti-epileptische medicijnen voorgeschreven om het elektrische evenwicht in de hersenen te behouden.

De behandeling voor oudere volwassenen verschilt niet wezenlijk van een behandeling voor andere leeftijdsgroepen. De keuze voor een bepaald anti-epileptisch medicijn is niet willekeurig. Er wordt onder andere rekening gehouden met:

- andere medicijnen (bijvoorbeeld medicijnen voor hoge bloeddruk of verhoogd cholesterol, enz.)
- de leeftijd
- het type epilepsie
- de reactie op en verdraagbaarheid van de medicijnen (de kans op bijwerkingen)

Epilepsie behandelen is niet makkelijk. Sommige mensen houden aanvallen, ondanks de verschillende soorten behandelingen en medicijnen die tegenwoordig op de markt zijn. Met de beschikbare medicijnen zijn ongeveer zeven van de tien mensen met epilepsie vrij van aanvallen. Het kan enige tijd duren voordat het geschikte medicijn is gevonden en de correcte dosis is vastgesteld.

Over uw behandeling

Naarmate we ouder worden verandert ons lichaam. Dit kan invloed hebben op de opname, verwerking of afscheiding van medicijnen. Als gevolg hiervan verdragen oudere volwassenen medicijnen soms minder goed dan jongere mensen. Daarom adviseert de specialist een langzaam begin van de behandeling met een lage dosering die geleidelijk wordt verhoogd.

Uw arts kan vragen om enkele bloedtests te laten doen. Deze zijn bedoeld om te controleren of u de juiste hoeveelheid medicatie krijgt om uw aanvallen onder controle te houden en de bijwerkingen tot een minimum te beperken. Indien nodig kan uw specialist uw behandeling aanpassen.

Anti-epileptische medicatie wordt twee of drie keer per dag ingenomen (afhankelijk van het type medicijn), meestal voor, tijdens of na de maaltijd. Uw arts zal u vertellen hoe vaak u het voorgeschreven medicijn moet innemen. De medicatie bestaat vaak uit verschillende vormen zoals tabletten, siroop, drank, zetpillen of capsules. U kunt dus die vorm gebruiken die voor u het meest geschikt is. Medicijnen worden elke dag rond hetzelfde tijdstip ingenomen. Als u een dosis vergeten bent in te nemen, probeer dit dan alsnog zo snel mogelijk te doen. Neem geen dubbeledosis in om een overgeslagen dosis in te halen.

Als er geen vermindering is van het aantal aanvallen of/en er veel of vervelende bijwerkingen zijn, kan uw arts beslissen over te schakelen op een medicijn dat beter bij u past. Bij ongeveer de helft van de mensen met epilepsie is hun eerste anti-epileptische medicijn al voldoende om de aanvallen onder controle te houden. Mensen met epilepsie die hun medicijnen slecht verdragen of die hun aanvallen niet onder controle krijgen, moeten echter naar een ander middel overschakelen of een bijkomend medicijn innemen.

Bijwerkingen van medicatie

Alle medicijnen (niet alleen tegen epilepsie) kunnen bijwerkingen geven. Deze kunnen variëren van licht tot ernstig. Om samen met uw arts een geschikte behandeling te bepalen, is het belangrijk dat u weet hoeveel aanvallen u ongeveer heeft, en dat u in de gaten houdt hoe u zich voelt door de medicatie. Veel mensen zien bijwerkingen van de behandeling onterecht als een deel van hun aandoening.

Bijwerkingen op kortetermijn

Sommige bijwerkingen zijn merkbaar als u net met de anti-epileptische medicijnen begint en uw lichaam er nog aan moet wennen. Zodra het lichaam eraan gewend is, verminderen deze of verdwijnen ze volledig. Mogelijke bijwerkingen van anti-epileptische medicatie:

- slaperigheid/ vermoeidheid
- onvast gevoel, 'draaierigheid' of duizeligheid
- prikkelbaarheid
- allergische reactie/ huiduitslag

Bijwerkingen typisch voor oudere volwassenen met epilepsie

- overgevoeligheid voor kalmeringsmiddelen.
- onstabiele en onhandige bewegingen als gevolg van verschillende medicijnen. Mensen kunnen hierbij het risico lopen om te vallen
- kans op een vertraagde hartslag. Dit komt voornamelijk voor bij mensen met hartproblemen. Dit kan verergerd worden door bepaalde anti-epileptische medicijnen
- kans op zoutgebrek in het bloed of veranderingen in de hoeveelheid bloedplaatjes die zorgen voor de stolling van het bloed

- verergeren van trillingen (onopzettelijk, ritmisch trillen), vaak bij mensen met een bestaande essentiële tremor of ziekte van Parkinson

Als u nieuwe medicijnen voor andere aandoeningen moet innemen, raadpleeg dan uw specialist. Stop niet zelf de behandeling en verander de dosis van uw medicatie ook niet zelf. U loopt dan namelijk het risico vaker of meer ernstige aanvallen te krijgen.

Uw apotheek

Uw apotheker kan een belangrijke rol spelen in de begeleiding van uw behandeling met anti-epileptische medicijnen. De apotheek geeft informatie en voorlichting over medicijngebruik. Hier kunt u eventuele bijwerkingen of andere problemen rondom uw medicijngebruik bespreken. Als u het vervelend vindt om bepaalde persoonlijke zaken aan de balie te bespreken, kunt u de mogelijkheid krijgen om gebruik te maken van een spreekkamer.

Als u voor het eerst een bepaald medicijn gaat gebruiken, kan de apotheker eventuele bijzonderheden van dit middel met u bespreken. Hij/zij kan uitleggen wat de werking en het doel van het medicijn is, aangeven wanneer u verbetering van uw klachten kunt verwachten, welke bijwerkingen er eventueel kunnen optreden en hoe u het medicijn moet gebruiken. Als u al langere tijd een medicijn gebruikt, kan de apotheker naar uw ervaringen vragen. U kunt zelf altijd terecht bij de apotheker met vragen over uw medicijnen.

De apotheker houdt van elke patiënt een dossier bij. Hierin staat welke medicijnen u gebruikt en de informatie die u zelf of uw arts aan de apotheker heeft verstrekt. U heeft het recht om dit in te zien en de apotheker kan u een toelichting geven. Door dit dossier heeft de apotheker goed inzicht in uw medicijngebruik.

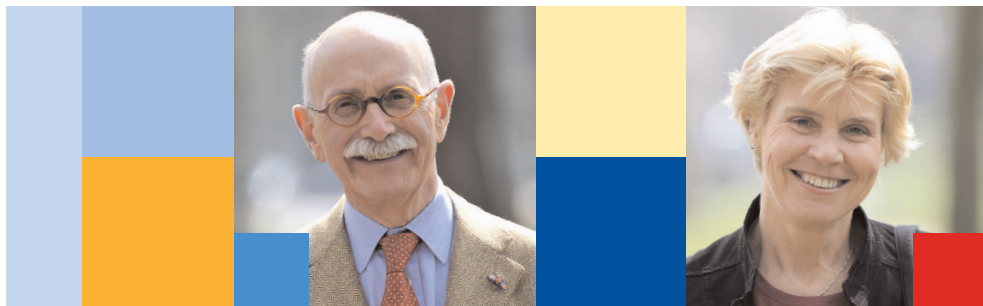
Voordat de apotheker u uw medicijnen geeft, moet hij/zij een aantal zaken controleren, die hij/zij uit het dossier haalt en aan u kan vragen:

- gebruikt u medicijnen die elkaars werking ongunstig beïnvloeden?
- gebruikt u verschillende medicijnen tegelijkertijd die hetzelfde effect hebben?
- heeft u een ziekte of allergie, waardoor een bepaald medicijn beter niet gebruikt kan worden?

De apotheker controleert of het voorgeschreven middel aan u kan worden gegeven. Zo niet, dan neemt hij/zij contact op met uw arts.

Uw apotheker kan u ook adviseren over hulpmiddelen die u helpen uw medicatie op tijd in te nemen. Zo zijn er bijvoorbeeld pillendoosjes met verschillende die u vooraf kunt vullen, zodat u een goed overzicht heeft of u al uw medicijnen ook daadwerkelijk heeft ingenomen. Ook plakbriefjes of kalenders die het tijdstip en de dosis aangeven zijn nuttig, net als een horloge dat begint te piepen als het tijd is om uw medicijnen te nemen.

Vraag uw apotheker welke hulpmiddelen hij/zij u kunnen aanbieden.



Uw Epilepsie

Epilepsie betekent niet noodzakelijk dat uw leven dramatisch verandert. Vaak kunt u bijna alles doen. Als u epilepsie heeft, kan het wel raadzaam zijn enige voorzorgsmaatregelen te nemen. Gelukkig hoeven de meeste mensen met epilepsie niet alle voorzorgsmaatregelen te nemen. **U zult er zelf achter moeten komen wat voor u belangrijk is en dit kunt u alleen doen door het uit te proberen.** Als u bijvoorbeeld minder aanvallen heeft als u 8 uur per nacht slaapt en meer aanvallen als u minder dan 8 uur slaapt weet u dat dit belangrijk voor u is.

Een aantal voorbeelden van voorzorgsmaatregelen.

- **Neem uw medicatie tijdig en met regelmaat in.** Eén van de meest voorkomende oorzaken van oncontroleerbare aanvallen is het feit dat de patiënten hun medicatie niet correct innemen. Hiermee wordt niet bedoeld op de minuut nauwkeurig, maar elke dag op ongeveer dezelfde tijden.
- **Probeer langdurige stress te vermijden** - stress kan epileptische aanvallen veroorzaken, dus activiteiten die stress verminderen worden aanbevolen. Eet gezond en neem er de tijd voor. Doe mee aan vrijetijdsactiviteiten, zoals (begeleid) sporten, zwemmen, wandelen of fietsen.
- **Matig het gebruik van stimulerende middelen zoals cafeïne (in koffie, cola en sommige energiedranken) en alcohol** als u gemerkt heeft dat ze aanvallen uitlokken. Overmatig gebruik van alcohol is gif voor de zenuwcellen en kan het slaappatroon verstoren, wat tot meer aanvallen kan leiden. Sommige medicijnen beïnvloeden de werking van uw anti-epileptische medicijnen wat het risico op aanvallen verhoogt.
- **Maak regelmatig een afspraak met uw specialist** als u merkt dat het type of de hoeveelheid aanvallen veranderen. Wees ook niet bang om met uw specialist te spreken over de dingen die u beïnvloeden - ze kunnen een reden zijn voor de verandering van uw aanvallen. Noteer alles wat u met uw specialist wilt bespreken.

