

WAT IS EPILEPSIE?



DE HERSENEN

In onze hersenen bevinden zich een paar miljard grijze cellen. Deze cellen zijn georganiseerd in netwerken en elk netwerk heeft een eigen taak. Of je nou praat, beweegt, kijkt of voelt, dat wordt allemaal aangestuurd door je hersenen. Door middel van elektrische pulsjes wisselen de grijze cellen continu informatie met elkaar uit. Soms ontstaat er in één of meer van die netwerken kortsluiting en dat veroorzaakt dan een epileptische aanval.

FOCALE AANVAL

- IN ÉÉN SPECIFIEK GEBIED VAN DE HERSENEN
- HEEFT INVLOED OP MAAR ÉÉN SPECIFIEK GEBIED VAN HET LICHAAM
- HOE DE AANVAL ER UIT ZIET, HANGT AF VAN HET GEBIED WAAR DE VERSTORING PLAATSVINDT



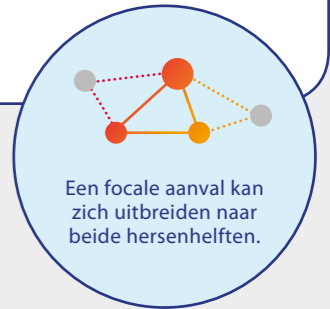
GEGENERALISEERDE AANVAL

- BETREFT BEIDE HERSENHELFTEN
- OPVALLEND AAN DEZE AANVAL IS DAT DE PERSOON ZICH NIET GEWAAR IS VAN DE AANVAL



TYPE AANVALLEN

- Aanval in het taal gebied: persoon kan tijdelijk niet praten.
- Aanval in het motorisch gebied: schokken in arm of been.
- Aanval in het gebied waar emoties worden verwerkt: angstig gedrag.
- De persoon is bij bewustzijn maar soms (gedeeltelijk) afwezig.



Een focale aanval kan zich uitbreiden naar beide hersenhelften.

TYPE AANVALLEN

- Absence: kortdurende afwezigheid.
- Tonisch-clonische aanval: verkramping (tonisch) en schokken (clonisch) van het gehele lichaam, bewusteloosheid, soms tongbeet, urine-incontinentie, en vaak speekselvloed. (Deze aanval duurt meestal minder dan 1 tot 2 minuten.)



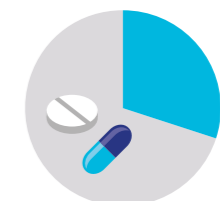
Uitlokkende factoren van aanvallen:
Slaaponthouding, stress, koorts, lichtflitsen.



Risico's:
- alleen zwemmen of in bad
- deelname aan het verkeer
- klimmen op hoogte



Behandelingen:
- aanvalsbehandeling
- onderhoudsmedicatie
- epilepsiechirurgie
- ketogeen dieet
- nervus vagus stimulatie



Moeilijk behandelbare epilepsie:
30% van de mensen met epilepsie wordt niet volledig aanvalsvrij met medicatie. Dat noemen we farmacoresistente (of moeilijk behandelbare) epilepsie.