

Bei Nichtansprechen von Antiepileptika im Alter ist auch eine Epilepsiechirurgie möglich.

Für Patienten mit Altersepilepsien ist die Einbindung in ein Versorgungsnetz mit Hausarzt, Neurologen, Fachkrankenhaus mit geriatrischer Expertise, Epilepsiezentrum, Apotheker und Epilepsiekrankenschwester anzustreben.



#### Quellen und weiterführende Informationen

H. Stefan und F. Kerling.  
Therapietabellen: Therapie der Epilepsie. Nr. 66,  
Februar, 8. Auflage,  
Westermeyer Verlag 2016.

H. Stefan. Altersepilepsien.  
Zeitschrift für Epileptologie 2014;27:48-54.

F. Kerling und H. Stefan. Epilepsie im höheren  
Lebensalter: Stigmatisierung, Einschränkungen,  
Lebensqualität. Zeitschrift für Epileptologie  
2015;28 (2): 134-139.

G. Krämer. Epi-Info: Epilepsieformen:  
Was sind die Besonderheiten einer Epilepsie  
im höheren Lebensalter?, 2013,  
[www.swissepi.ch](http://www.swissepi.ch).

#### Impressum:

Thomas Porschen  
und Prof. Dr. med. Hermann Stefan

Landesverband für Epilepsie Selbsthilfe  
Nordrhein-Westfalen e.V.  
Postfach 10 09 30  
50449 Köln

E-Mail: [kontakt@epilepsie-online.de](mailto:kontakt@epilepsie-online.de)  
[www.epilepsie-online.de](http://www.epilepsie-online.de)

12.2016/5.000

## Epilepsie im Alter

### Besonderheiten im höheren Lebensalter mit Epilepsien



*epilepsie  
selbsthilfe  
nrw*

## Besonderheiten im höheren Lebensalter mit Epilepsien

**2030 werden ca. 30 % der Bevölkerung in Deutschland älter als 65 Jahre sein. Das Auftreten (Inzidenz) von Epilepsien steigt im Alter sprunghaft an. Insgesamt entsteht etwa ein Drittel aller Epilepsien in diesem Lebensabschnitt.**

Bei der Hälfte der Menschen mit einer Epilepsie im höheren Lebensalter besteht die Anfallserkrankung schon seit längerem, wobei die Betroffenen mittlerweile mit der Epilepsie alt geworden sind (*alternde Epilepsie*). Bei der anderen Hälfte tritt die Epilepsie im Alter neu auf (*Altersepilepsie*).

Bei der überwiegenden Mehrheit aller Alters-epilepsien lässt sich die Ursache feststellen. Häufig entwickelt sich ein Anfallsleiden nach einer Hirnblutung oder aufgrund von Arteriosklerose. Manche Anfälle im Alter stehen auch in Zusammenhang mit einem Hirntumor oder treten infolge einer früheren Schädelverletzung auf. Ebenso gehen neurodegenerative Erkrankungen wie eine Demenz mit einem erhöhten Epilepsierisiko einher. Epilepsien im Alter werden häufig übersehen oder mit anderen Krankheiten wie Herzrhythmusstörungen oder Diabetes mellitus verwechselt. Denn oft stehen bei den alten Menschen Symptome im Vordergrund, die auf den ersten Blick nicht an ein Anfallsleiden denken lassen. Doch auch bei Verhaltensstörungen, Synkopen, Schwindel sowie demenziellen Symptomen sollte man eine Epilepsie in Betracht ziehen.

Viele alte Menschen sind aufgrund von Demenz, Gedächtnisstörungen, Sprachstörungen oder anderen Einschränkungen nur wenig kooperationsfähig. Sie berichten nicht über Auren und eine Fremdanamnese ist in vielen Fällen nicht möglich. Die Diagnose wird dadurch zusätzlich erschwert. Hinzu kommt nicht selten eine verringerte Mobilität durch Begleiterkrankungen, wodurch Arztbesuche erschwert werden. In diagnostisch unklaren Fällen sind jedoch Untersuchungen in einem Epilepsiezentrum mit der Möglichkeit zur schnellen Bildgebung, Video-EEG-Ableitung, Labor und neuropsychologischer Diagnostik erforderlich.

### Status epilepticus

Ein Status epilepticus (ohne Unterbrechung anhaltende epileptische Anfälle) tritt bei älteren Menschen dreimal häufiger auf als bei jüngeren Menschen. Doch nicht nur die Häufigkeit auch die Dauer und die damit einhergehende Sterblichkeit ist gegenüber jüngeren Menschen deutlich erhöht.

### Anfallsfördernde Wirkung von Arzneimitteln

Ältere Menschen können auf bestimmte Arzneimittel sehr sensibel und zum Teil mit einer Senkung der Krampfschwelle reagieren. An eine anfallsfördernde Wirkung sollte man denken bei Einnahme von

- Antibiotika
- Herz-Kreislaufmitteln
- Rheumatika
- Neuroleptika,
- Schmerzmitteln

Deren Einnahme sollte vorher mit dem behandelnden Arzt abgeklärt werden.

### Behandlung

Eine medikamentöse Behandlung sollte nach einem ersten Anfall erwogen, nach einem zweiten spontan auftretenden Anfall eingeleitet werden. Durchschnittlich werden etwa drei Viertel aller Patienten mit Altersepilepsie durch Antiepileptika anfallsfrei.



### Grundprinzipien der Therapie

In der Behandlung von älteren Menschen mit Epilepsie gibt es einige Besonderheiten, die nicht außer Acht gelassen werden sollten:

- **Zusammentreffen von mehreren Erkrankungen mit Epilepsie und dadurch hohe Zahl von Begleitmedikationen**
- **Einschränkung der Nieren und Leberfunktion im Alter**
- **erhöhte Empfindlichkeit der Nervenzellen für Medikamente**
- **verringerte Aufnahme der Medikamente im Darm**
- **Beeinflussung der Antiepileptika durch andere Medikamente**
- **Nachlassen geistiger Fähigkeiten und dadurch erhöhte Gefahr unregelmäßiger Medikamenteneinnahme**

Häufig sind im Alter relativ niedrigere Antiepileptika-Dosierungen ausreichend. Dadurch können auch Nebenwirkungen vermieden werden.