

ANFALLSFORMEN UND IHRE SYMPTOME PSYCHOGENE ANFÄLLE





LIEBE ELTERN, LIEBE LESERIN, LIEBER LESER!

Epileptische Anfälle können sich in den unterschiedlichsten Erscheinungsbildern bemerkbar machen. Angehörige und indirekt Betroffene sind häufig ratlos, wie Sie sich bei einem akuten Anfall verhalten sollen. Psychogene Anfälle haben jedoch keine epileptische Ursache. Sie ähneln in ihrem Erscheinungsbild häufig richtigen epileptischen Anfällen, so dass eine Unterscheidung oft sehr schwierig ist.

Dieses Blatt soll Ihnen eine erste Information über dieses Krankheitsbild vermitteln. Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an Ihre(n) behandelnde(n) Ärztin / Arzt.

WAS SIND PSYCHOGENE ANFÄLLE?

Psychogene Anfälle werden auch als dissoziative Anfälle oder pseudoepileptische Anfälle bezeichnet. Dies ist eine sogenannte somatoforme Störung: häufig handelt es sich dabei um körperlich gesunde Menschen, die durch seelische Belastung Krankheitszeichen bekommen. Demgegenüber liegt einem epileptischen Anfall eine organische Störung zugrunde. Ursachen eines psychogenen Anfalls können schwere seelische Belastungen in der Kindheit und Jugend sein, die dem Betroffenen teilweise nicht bewusst sind.

ALTER UND HÄUFIGKEIT

Psychogene Anfälle können in jedem Lebensalter auftreten. Am häufigsten finden sie sich allerdings bei jungen Erwachsenen, wobei Frauen etwa dreimal häufiger betroffen sind als Männer.

Übersicht:

Unterscheidungsmerkmale zwischen **psychogenen** und **epileptischen Anfällen**

	PSYCHOGENER	EPILEPTISCHER
Vorgeschichte:		
Körperlich	Unauffällig	Meist unauffällig
Seelisch	Sehr oft auffällig	Meist unauffällig
Begleitumstände von Anfällen	Dramatisch, oft Anwesenheit Dritter	Fast immer zufällig
Anfallsmerkmale:		
Anfallsablauf	Meist variabel	Meist gleichbleibend
Bewegung	Meist unkontrolliert, meist wild wirkend	Meist unkontrolliert, selten wild wirkend
Dauer:		
	Oft > 2 Minuten	Oft < 2 Minuten
Augen	Meist geschlossen	Augen offen, starr, leer oder verdreht
Lichtreaktion der Pupillen	Normal	Aufgehoben
EEG:		
Zwischen den Anfällen	Normal	Oft verändert
Im Anfall	Normal	Oft verändert
Wirksamkeit von:		
Medikamenten	Gering	Oft gut
Psychotherapie	Oft gut	Meist gering

UNTERSCHIEDUNG PSYCHOGENER UND EPILEPTISCHER ANFÄLLE

Es ist oftmals sehr schwer, psychogene und epileptische Anfälle voneinander zu unterscheiden. Auch bei einem psychogenen Anfall kann es zu Stürzen und krampfartigen Zuckungen von Armen und Beinen kommen. Die Betroffenen können vor sich hinstarren und nicht richtig ansprechbar sein.

Erfahrene Fachleute können zwar schon aufgrund der Beschwerdeschilderung und einer körperlichen Untersuchung erste Hinweise auf psychogene Anfälle bekommen, es sind aber weitere Untersuchungen zur Sicherung der Diagnose erforderlich.

METHODEN ZUR UNTERSCHIEDUNG

Die sicherste Methode zur Unterscheidung besteht in der gleichzeitigen Aufzeichnung eines Videos und eines EEG's während eines Anfalls, der sogenannten simultanen Doppelaufzeichnung.



BEHANDLUNG

Psychogene Anfälle sind in jedem Fall eine behandlungsbedürftige Erkrankung. So wie ein epileptischer Anfall Symptom einer hirnanorganischen Störung ist, ist der psychogene Anfall der Ausdruck eines seelischen Konfliktes, den der Patient nicht bewusst lösen kann. Neuropsychiatrische Betreuung scheint hier ein erfolgversprechender Ansatz zu sein. Besonders wichtig hierbei ist, dass der Patient lernt, eigene Bedürfnisse wahrzunehmen und zu äußern, Spannungen und Konflikte zu erkennen und in anderer Weise zu lösen.



DESITIN ARZNEIMITTEL GMBH

 Weg beim Jäger 214, 22335 Hamburg

 040 / 59101-0

 040 / 59101-400

 www.desitin.de

 epi-info@desitin.de