

## 1. WAT IS EPILEPSIE?

Een aanval van epilepsie is te wijten aan een tijdelijke stoornis in de hersenen, waarbij teveel elektrische activiteit vrijkomt. Tijdens een aanval kunnen de hersenen niet meer correct functioneren, zij geven onjuiste opdrachten aan ons lichaam. Buiten de aanvallen functioneren de hersenen meestal normaal.

De diagnose "epilepsie" wordt pas gesteld wanneer de persoon meerdere aanvallen heeft gehad.

## 2. ZIJN ER VEEL MENSEN MET EPILEPSIE?

Ongeveer 1 persoon op de 150 heeft epilepsie. In Vlaanderen zijn er dus 40.000 mensen die een of andere vorm van epilepsie hebben. Epilepsie ontstaat dikwijls tijdens de kinderjaren maar kan op gelijk welke leeftijd voorkomen. Er is geen onderscheid in geslacht, ouderdom, sociaal midden of ras. Eenieder kan epilepsie krijgen.

## 3. WELKE ZIJN DE OORZAKEN VAN EPILEPSIE?

In vele gevallen is de oorzaak niet vast te stellen. Het zijn *idiopatische* epilepsieën. De andere epilepsieën zijn te wijten aan hersenletsels, b.v. als gevolg van een verkeersongeval, een stoornis van de bloedvaten, een moeilijke geboorte... Dit zijn *symptomatische* epilepsieën.

## 4. IS EPILEPSIE ERFELIJK?

Het gaat hier dan om welbepaalde vormen van epilepsie. Wel kan een aanleg voor epilepsie soms overgedragen worden op de kinderen. Dit betekent evenwel niet dat het kind van een ouder met epilepsie zelf aanvallen zal krijgen.

## 5. VEROORZAAKT EPILEPSIE EEN MENTALE

### ACHTERSTAND OF PSYCHISCHE STOORNISSEN?

Neen. De meeste mensen met epilepsie hebben een normale intelligentie en een normaal geestelijk evenwicht. Epilepsie komt wel voor bij 1 op 3 personen met een zwaar verstandelijke handicap. Vaak is er dan een gemeenschappelijke oorzaak: een beschadiging van de hersenen.

## 6. ZIJN ER VERSCHILLENDE VORMEN

### VAN EPILEPTISCHE AANVALLEN ?

Er zijn vele soorten aanvallen, afhankelijk van de plaats in de hersenen waar de stoornis zich voordoet.

Bij de *gegeneraliseerde aanvallen* zijn de gehele hersenen betrokken. Voorbeelden zijn :

→ **DE TONISCH - CLONISCHE AANVAL** ("grote aanval"), de meest gekende, meest opvallende maar toch niet zo vaak voorkomende vorm. Deze aanval gaat gepaard met plots bewustzijnsverlies. De persoon valt neer, verstijft eerst, waarop schokkende, ongecontroleerde bewegingen over het gehele lichaam volgen. De aanval kan gepaard gaan met urineverlies en/of tongbeet. Zij duurt slechts 2 tot 3 minuten en wordt vaak gevolgd door een diepe slaap.

→ **DE ABSENCE OF AFWEZIGHEID.** Deze aanvalsvorm komt frequent voor. Hierbij heeft de persoon een kort bewustzijnsverlies en is op dat moment niet aanspreekbaar. Vaak is wat dromerig staren het enige uiterlijke teken van een absence, soms gepaard met knippen van de oogleden. Vallen is bij deze vorm van epilepsie zeldzaam.

Bij de *partiële aanvallen* is slechts een deel van de hersenen betrokken.

- **DE EENVOUDIGE PARTIËLE AANVAL.** Hierbij is slechts een klein deel van de hersenen abnormaal actief (b.v. hand, arm, been...) en blijft het bewustzijn bewaard.
- **DE COMPLEXE PARTIËLE AANVAL.** Hierbij is een groter deel van de hersenen betrokken. Het bewustzijn is in mindere of meerdere mate gestoord op het moment van de aanval. De verschijnselen zijn meer verschillend: verwardheid, automatische bewegingen als kauwen, slikken, aan de kledij friemelen, rondwandelen... De aanval duurt meestal enkele minuten. Volledig bewustzijn komt geleidelijk terug. Meestal kan de persoon dan gewoon doorgaan met zijn activiteiten.

## 7. WAT MOETEN OMSTAANDERS DOEN IN GEVAL VAN EEN AANVAL?

Kalm blijven. De aanval gaat meestal vanzelf over.

- Bij een *tonisch - clonische aanval*:
  - probeer te verhinderen dat de persoon zich kwetst;
  - draai de bewusteloze persoon zo mogelijk op de zij;
  - nooit een voorwerp in de mond steken om tongbeet te voorkomen;
  - nooit de persoon te drinken geven.
- Bij de *meeste andere aanvalsvormen* is er weinig hulp nodig. Leidt de persoon zo nodig weg uit gevaarlijke situaties. Stel de persoon gerust na de aanval.

Medische tussenkomst is slechts nodig :

- als de ene aanval de andere opvolgt zonder dat de persoon bij bewustzijn komt ;
- als de aanval langer dan 10 tot 15 minuten duurt.

Vaak hebben mensen met epilepsie een kaart/briefje bij zich van de behandelende dokter, een roze kaart of dragen zij een SOS kenteken. Op de kaart of in het doosje staat vermeld wat u in geval van een aanval best doet.

## 8. KAN EPILEPSIE DODELIJK ZIJN?

Een aanval van epilepsie is niet dodelijk. Wel kan de situatie waarin de persoon zich bevindt tijdens de aanval schadelijk zijn (b.v. een aanval in bad).

## 9. HOE WORDT EEN DIAGNOSE GESTELD?

Het onderzoek bestaat uit :

- een grondig gesprek over voorgeschiedenis, het optreden en het verloop van de aanvallen ;
- een volledig neurologisch onderzoek ;
- een electroëncephalogram (EEG)
- indien nodig een technisch onderzoek van de hersenen door een radioloog: een CT scan of een NMR scan.

## 10. IS EPILEPSIE TE GENEZEN?

Bij ongeveer 70% van de betrokkenen zijn de aanvallen met geneesmiddelen te onderdrukken. Deze medicijnen genezen de epilepsie echter niet. Na een periode van 3 tot 5 jaar aanvalsvrij zijn, wordt in overleg met de neuroloog de mogelijkheid bekeken of de medicatie afgebouwd kan worden. Na stopzetting van de medicatie blijft een aantal van de betrokkenen zonder aanvallen.

Van de mensen met epilepsie die stipt en regelmatig hun medicijnen nemen, raakt ongeveer 30% niet aanvalsvrij. In sommige gevallen wordt een heelkundige ingreep overwogen. Zich houden aan bepaalde leefregels, goede informatie en erover kunnen praten zijn belangrijk.

## 11. KUNNEN DE MENSEN MET EPILEPSIE EEN GEWOON LEVEN LEIDEN?

Voor het overgrote deel van de mensen die epilepsie hebben is dit het geval : zij gaan naar school of werk, doen aan sport, huwen, krijgen kinderen. Indien de betrokkene niet aanvalsvrij is, dient er rekening gehouden te worden met een aantal beperkingen : bij zwemmen, autorijden, uitoefenen van bepaalde beroepen...

### VOOR MEER INFORMATIE NEEM CONTACT MET UW PROVINCIAAL CENTRUM :

Kard. Mercierlei 15 – 2600 Berchem • T 03 230 73 75  
Langestraat 113 – 8000 Brugge • T 050 34 24 24  
Bernard Spaelaan 141 – 9000 Gent • T 09 222 04 04  
Groenplein 5 – 3500 Hasselt • T 011 22 30 10  
Vital Decosterstraat 86 – 3000 Leuven • T 016 32 97 01

### OF MET DE Vlaamse Liga tegen Epilepsie v.z.w.

Albertlaan 135 – 1190 Brussel  
T 02 345 99 07 – F 02 343 68 37  
E-mail: vle@epilepsieliga.be

### DIENSTEN

- *informatie of hulp* bij opvoedkundige of relationele aspecten, school of beroepsoriëntatie, contactgroepen, e.d....
- *groepsverzekering burgerlijke aansprakelijkheid en lichamelijke ongevallen bij epilepsie*
- *adviescommissie voor raming van met epilepsie verbonden risico's* (b.v. rijbewijs, werk...)
- *roze* (identificatie) *kaart*
- *films, voordrachten* voor scholen, instellingen...

### INFORMATIE

- *folders en brochures*
- *documentatiecentrum*
- website: [www.epilepsieliga.be](http://www.epilepsieliga.be)

### VLAAMSE KONTAKTGROEPEN VOOR EPILEPSIE

- contact en steun bij lotgenoten
- info- en contactvergaderingen
- driemaandelijks Epikrant

Info op bovenstaande adressen of op contactpunt :  
T 09 258 09 50 en <http://users.skynet.be/ikaros>

U kan de Liga steunen : rekening BBL 320-0823423-60

Met de steun van de Nationale Loterij en van



Laat Epilepsie niet te zwaar wegen



40.000 Vlamingen hebben

EPILEPSIE

Enkele Vragen



VLAAMSE LIGA TEGEN EPILEPSIE vzw

VLAAMSE KONTAKTGROEPEN EPILEPSIE