



1. Hauptbeschwerde/ Formen epileptischer Anfälle




© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie




2. Weitere Symptome
3. Postiktaler Zustand

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie




4. Aura

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie




5. Risikofaktoren für Epilepsie

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



6. Auslöser
7. Differenzialdiagnosen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



8. Körperliche Untersuchung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



9. Hirnnervenfunktion
I - VIII

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



9. Hirnnervenfunktion
IX - XII

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



2. Bewusstseinsverlust, Blickdeviation (z. B. nach oben), Harninkontinenz, Stuhlinkontinenz, Tachykardie, Zyanose, Kieferpressen, Zungenbiss, Sturz, Traumata, Fieber, Übelkeit (Nausea), Erbrechen (Emesis), Schwindel nicht zu lang (etwa 1–2 Minuten)

3. Fatigue, Verwirrtheit, Kopfschmerzen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



- Tonic: Versteifung des Körpers (steif geworden)
- Klonisch: Rhythmische Zuckungen
- Atonisch: Plötzliches Erschlaffen der Muskulatur (völlig schlaff)
- Myoklonisch: Stoßartige, kurze Einzelzuckungen

Fokale Anfälle:

- Einseitige Zuckungen, Kopfwendung, Sensible Missempfindungen, Sprachstörungen, Psychische Symptome

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



Im Kindesalter (ohne erbliche Epilepsien) :

Fieberkrämpfe, Schädel-Hirn-Trauma, Hirninfektionen, Geistige Behinderung

Im Erwachsenenalter: complex partial seizures

Bei ca. einem Drittel identifizierbar, Schädel-Hirn-Trauma, Hirninfektionen, Schlaganfall, Demenz

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



4. Ein fokales neurologisches Symptom, das visuell, sensibel oder motorisch sein kann.

Visuelle Phänomene: Flimmern, Lichtblitze,

Gesichtsfeldausfälle ** Sensorische Störungen:

Parästhesie, Taubheitsgefühle ** Sprachstörungen: z. B. Wortfindungsstörungen, Sprachlosigkeit **

ungewöhnliche Geruchs- oder

Geschmacksempfindungen ** Emotionale

Veränderungen: plötzliche Angst, Unruhe ** Cephalgie,

Ziehen oder Druckgefühl im Bauch

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



- Vitalparameter + Blutzuckermessung
- Verletzungen, Schulterluxation
- Auskultation: kardiale Ursachen einer Synkope
- Neurologischer Status:
- Hirnnervenfunktion
- Sensibilität + Motorik
- Fundoskopie: Papillenödem? Blutungen?

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



6. Metabolisch: Hypoglykämie (z. B. bei Insulintherapie)

Substanzen: Alkoholentzug, Benzodiazepinentzug

Psychisch/physiologisch: Stress, Schlafmangel

7. Es sollte unterschieden werden, ob es sich um einen primären (unprovozierten) oder sekundären (symptomatischen) Anfall handelt.

Synkope: rasche Erholung, meist ohne postiktalen Zustand

Psychogene nicht-epileptische Anfälle (PNES): wechselhafte Bewegungen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



- N. glossopharyngeus (IX): Geschmack, Schluckreflex
- N. vagus (X): Parasympathische Innervation der Eingeweide
- N. accessorius (XI): Schulter- und Nackenmuskulatur
- N. hypoglossus (XII): Zungenbewegung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



- N. olfactorius (I): Riechnerv
- N. opticus (II): Sehnerv
- N. oculomotorius (III), N. trochlearis (IV), N. abducens (VI): Augenbewegungsnerve
- N. trigeminus (V): Gesichtssensibilität und Kaumuskulatur
- N. facialis (VII): Gesichtsmuskulatur, Geschmack
- N. vestibulocochlearis (VIII): Hören und Gleichgewicht

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



- 10. Sensibilität
- 11. Motorik
- 12. Koordination

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



- 13.
- Labor
- Weiteres Vorgehen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



- 14. Akutmanagement

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



- 15. Stellen Sie sich vor: Wie würden Sie typischerweise einen epileptischen Anfall beschreiben?

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



- 15. Stellen Sie sich vor: Wie würden Sie typischerweise eine Migräne beschreiben?
- II

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



- Allgemeinbegriff:
1. das Steifwerden
 2. das Zucken
 3. das plötzliche Schlappwerden
 4. das kurze Rucken / Zucken
 5. die Ohnmacht
 6. das Augenverdrehen / das Starren nach oben
 7. der unwillkürliche Urinabgang
 8. der unwillkürliche Stuhlabgang

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



- Allgemeinbegriff:
9. das Herzrasen
 10. die Blaufärbung der Lippen / Haut
 11. die Übelkeit
 12. das Erbrechen
 13. die Müdigkeit / die Erschöpfung
 14. die Orientierungslosigkeit
 15. die Kopfschmerzen
 16. das Vorzeichen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



- 16. Definition

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



Kleines Blutbild, Blutzucker, Elektrolyte (Natrium, Kalium), Nierenfunktion (Kreatinin, BUN), Leberwerte (ALT, AST, alkalische Phosphatase), Säure-Basen-Status, Urin-Drogentest!! \pm β -hCG
 EEG (Elektroenzephalogramm)
 Meningitis \rightarrow Liquoruntersuchung
 Raumforderungen (z. B. Tumoren) \rightarrow MRT
 Intrazerebrale Hämorrhagie \rightarrow CT

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



10. Inhalte: Berührung, Druck, Schmerz, Temperatur, Vibration, Lagesinn
 Tools: Wattestäbchen, Neuro-Pin/Zahnstocher, Metall/Eis, Stimmgabel (128 Hz)
11. Inhalte: Muskelkraft, Muskeltonus, aktive/passive Beweglichkeit, Reflexe, Koordination, Gang
 Reflexhammer, Platz zum Gehen
12. Finger-Nase-Versuch, Knie-Hacke-Versuch, Romberg, Knie-Hacke-Versuch

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



15. Die Patientin stellte sich vor, nachdem vor etwa drei Stunden plötzlich ein generalisierter epileptischer Anfall aufgetreten war. Laut ihrem Ehemann dauerte der Anfall knapp zwei Minuten. Währenddessen war die Patientin nicht ansprechbar und zeigte eine Blickdeviation nach oben. Der Anfall begann mit einer tonischen Phase, gekennzeichnet durch Kontraktionen und Streckung der Extremitäten, gefolgt von einer klonischen Phase mit rhythmischen Muskelzuckungen.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



- Sicherung der Vitalfunktionen nach dem ABCDE-Schema (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure)
- Sauerstoffgabe bei Hypoxie
- Schutz vor Verletzungen
- Medikamentengabe zur Anfallsdurchbrechung:
- Lorazepam oder Diazepam intravenös , Midazolam intranasal, Diazepam Suppositorium

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



Fachbegriff:

1. Tonic
2. Klonisch
3. Atonisch
4. Myoklonisch
5. Der Bewusstseinsverlust
6. Die Blickdeviation
7. Die Harninkontinenz
8. Die Stuhlinkontinenz

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



15. Begleitende Symptome wie Harn- oder Stuhlinkontinenz, Zungenbiss, Zyanose, Sturz oder Fieber traten nicht auf. Etwa 15 Minuten vor dem Ereignis verspürte die Patientin eine Aura mit Cephalgie und innerer Unruhe. Im postiktalen Zustand klagte sie über ausgeprägte Fatigue und Nervosität.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



Ein Krampfanfall ist gekennzeichnet durch vorübergehende fokale oder generalisierte Symptome, die durch abnorme, übermäßige oder synchrone neuronale Aktivität im Gehirn verursacht werden.

\rightarrow Krampfanfall ist nicht gleichbedeutend mit Epilepsie.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



Fachbegriff:


9. Tachykardie
10. Zyanose
11. Nausea
12. Emesis
13. Fatigue
14. Cephalgie
15. Aura

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie




16.Diagnose
17.Epidemiologie

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie




18.EEG (Elektroenzephalogramm)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



19.Anfallsprophylaxe

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie




20.Status epilepticus

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie




[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)
t.me/Fachleiter
t.me/Fachleiterinfo
fachleiterinfo@gmail.com
[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



Misst elektrische Aktivität des Gehirns
Elektroden auf der Kopfhaut
Patient sitzt/liegt entspannt
Schmerzfrei, Dauer: 20–60 Min
Epileptischer Anfall:
Fokal: rhythmische Entladungen (Spikes, Sharp Waves)
in begrenzter Region
Generalisiert: symmetrische, synchrone Entladungen →
Spike-Wave-/Polyspike-Wave-Komplexe
Interiktal: EEG oft unauffällig

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



16. Die Diagnose Epilepsie wird gestellt, wenn mindestens eines der folgenden Kriterien erfüllt ist: Zwei oder mehr nicht provozierte oder reflexartige Anfälle im Abstand von mehr als 24 Stunden.
17. Epidemiologie:
Häufigkeitsgipfel der Epilepsie bei Kindern unter 5 Jahren.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



Anfall dauert länger als 5 Minuten oder mehrere Anfälle ohne vollständige Erholung dazwischen (Gefahr: Hirnschädigung, Hypoxie)
Sicherung der Atemwege → Ventilation gewährleisten
Vitalzeichen stabilisieren
Keine Gegenstände (z. B. Löffel, Spatel) in den Mund einführen
Medikamentöse Ersttherapie:
Midazolam 0,2 mg/kgKG i.v./i.m. (max. 10 mg)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



Nach neurologischem Konsil
Abhängig von Patientensituation und Anfallsform
Antikonvulsiva:
Fokal: Carbamazepin, Lamotrigin, Levetiracetam
Generalisiert: Valproat (1. Wahl), Lamotrigin, Levetiracetam
Absencen: Ethosuximid (1. Wahl), Valproat, Lamotrigin

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)
t.me/Fachleiter
t.me/Fachleiterinfo
fachleiterinfo@gmail.com
[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie



© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Epilepsie