

Liebe Patientinnen und Patienten, sehr geehrte Damen und Herren!



Erkrankungen des Gehirns greifen tief in das Leben der Betroffenen und ihrer Angehörigen ein. Alles, was unser tägliches Leben lebenswert macht, Freude, Bewegung und Erlebnisse, die vielen Erinnerungen, die uns zu der Person machen, die wir im Laufe des Lebens geworden sind - all dies kann durch Erkrankungen des Gehirns beeinträchtigt und auch zerstört werden.

Die Klinik für Epileptologie der Universität Bonn ist eine der führenden Einrichtungen für die Behandlung und Erforschung der Epilepsie, einer Erkrankung des Gehirns, die in der Bevölkerung leider immer noch allzu häufig auf Vorurteile stößt. Durch verbesserte Diagnostik und Therapie haben heute viele Patienten die Chance, fast ohne epileptische Anfälle zu leben. Aber noch immer sind viele Fragen offen.

Die Erforschung der Epilepsie hat schon seit Jahrzehnten einzigartige Einblicke in die Funktionen des menschlichen Gehirns eröffnet. Epilepsieforschung ist auch Hirnforschung. Und Epilepsie ist wie ein Schlüsselloch zu den größten Geheimnissen des menschlichen Gehirns: Bewußtsein, Wahrnehmung, Sprache und Gedächtnis.

Lassen Sie es sich eine Ehre sein, unsere international renommierte und mehrfach ausgezeichnete wissenschaftliche Arbeit mit einer Spende zugunsten des Vereins zur Förderung der Epilepsieforschung e. V. zu unterstützen. Das Beispiel USA zeigt: Spitzenforschung braucht private Förderung. Mit Mitteln der öffentlichen Hand können die großen Aufgaben, die auf die Hirnforschung zukommen, keinesfalls bewältigt werden.

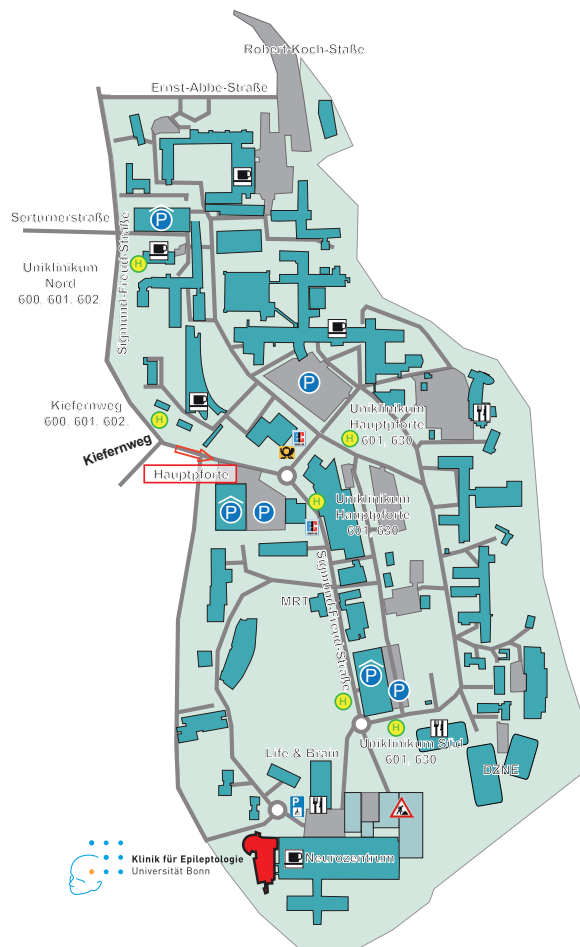
Der „Verein“ ist als gemeinnützig anerkannt, Spenden werden steuerabzugsfähig quittiert. Ihr Beitrag kommt vollständig unserer wissenschaftlichen Arbeit zugute! Wir informieren Sie gerne über weitere Spendenmöglichkeiten. Jubiläen, Geburtstage und ähnliches eignen sich besonders gut. Gerne informieren wir Sie über die Modalitäten dieser Spendenmöglichkeit.

Mit herzlichem Dank für Ihr Engagement.

Prof. Dr. Christian E. Elger, FRCP
Direktor der Klinik für Epileptologie

Verein zur Förderung der Epilepsieforschung e. V.
Konto 023 777 8000
BLZ 370 800 40, Commerzbank Bonn
IBAN DE37370800400237778000

Das Kliniksgelände und die Lage der Klinik für Epileptologie



Dieses Informationsblatt ist als allgemeine Richtlinie zu verstehen. Bitte besprechen Sie die für Sie relevanten Aspekte mit Ihrem behandelnden Arzt.
Stand 08/2016

Verantwortlich für die gesamte Serie:
Dr. R. D. von Wrede, Oberärztin
Klinik für Epileptologie, Universitätsklinikum Bonn,
Sigmund-Freud-Straße 25 • 53127 Bonn
Tel.: ++49 (0)228-287-15727 • Fax: ++49 (0)228-287-14328



Epilepsie und Schwangerschaft

Information vor der Schwangerschaft

Günstig ist, bei einem Schwangerschaftswunsch mit Ihrem betreuenden Arzt zu sprechen. Dies gibt die Möglichkeit, die Bedingungen der Epilepsieerkrankung (Anfallsart und Häufigkeit) und die bestehende antiepileptische Medikation möglichst optimal zu gestalten und eine Prophylaxe großer Fehlbildungen durch die Gabe von Folsäure zu etablieren. Die Folsäure muß vor der Empfängnis gegeben werden.

Information nach Eintritt der Schwangerschaft

Besteht bereits eine Schwangerschaft, so wird diese meist in der 4. bis 6. Schwangerschaftswoche festgestellt. Zu diesem Zeitpunkt ist die Möglichkeit einer Änderung der antiepileptischen Medikation zur Verminderung des Fehlbildungsrisikos eines Kindes praktisch nicht mehr gegeben. Dennoch raten wir dazu, im Falle einer Schwangerschaft Ihren behandelnden Arzt aufzusuchen, um sich über Risiken und Möglichkeiten der weiterführenden Diagnostik zu informieren.

Untersuchungen während der Schwangerschaft

In der 14. bis 22. Schwangerschaftswoche können durch Ultraschalluntersuchungen eventuell auch eine Fruchtwasseruntersuchung mögliche große Fehlbildungen des Kindes festgestellt werden. Eine solche Untersuchung wird durch den Frauenarzt/die Frauenärztin durchgeführt.

Entbindung

Generell bestehen keine Bedenken dagegen, dass eine epilepsiekranke Frau ihr Kind auf natürlichem Wege zur Welt bringt. Nur selten ist eine Kaiserschnittentbindung notwendig. Sie kann bei einer hohen Anfallsfrequenz ggfs. sinnvoll sein.

Nach der Entbindung

Ist die antiepileptische Medikation während der Schwangerschaft erhöht worden, so ist zu beachten, dass nach der Entbindung die Konzentration des Medikamentes deutlich ansteigen kann. Das kann zu Überdosierungserscheinungen führen.

Ein Stillen des Kindes ist möglich und wird nur bei zu starker Müdigkeit des Säuglings, verursacht durch die Medikamente, in Einzelfällen nicht realisierbar sein.

Nach der Entbindung ist der Nachtschlaf durch die Versorgung des Kindes in den ersten Monaten häufig erheblich gestört. Das kann dazu führen, dass vermehrt epileptische Anfälle auftreten. Eine ausreichende medikamentöse Behandlung und ein möglichst ungestörter Nachtschlaf (Mitversorgung des Kindes z.B. durch den Vater) sollten beachtet werden. Das Kind sollte möglichst auf dem Boden oder dem Bett versorgt werden, um ein Fallenlassen im Anfall zu vermeiden.

Fehlbildungsrisiko durch Antiepileptika

Große Fehlbildungen sind z.B. Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, Herzfehler, offener Rücken. Große Fehlbildungen werden bei Kindern in der Allgemeinbevölkerung in 2-3 % beobachtet. Das Risiko einer Fehlbildung bei niedrigdosierten Monotherapien ist unwesentlich erhöht. Bei Einnahme einer hohen Dose bzw. mehrerer Antiepileptika sind Fehlbildungen noch häufiger zu erwarten. Für neuentwickelte Antiepileptika ist der Wissensstand hierüber sehr begrenzt.

Folsäure-Prophylaxe

Folsäuremangel kann das Auftreten großer Fehlbildungen fördern. Man hat in großen Studien bei Frauen in Europa, Asien und Amerika zeigen können, dass die Gabe von

0,4 mg bis 0,8 mg Folsäure pro Tag in den Monaten vor der Schwangerschaft und bis zum Ende des 3. Schwangerschaftsmonats das Fehlbildungsrisiko vermindert. Wenn eine Frau Antiepileptika einnimmt, dann sollte die Folsäuredosis auf 2,5 mg bis 5 mg Folsäure pro Tag erhöht werden.

Vitamin K-Prophylaxe

Bei der Einnahme von Medikamenten, die den Leberstoffwechsel anstoßen (z. B. Carbamazepin oder Phenytoin) wird empfohlen, in den vier Wochen vor der Entbindung Vitamin K einzunehmen, um mögliche Gerinnungsstörungen beim Kind zu verhindern.