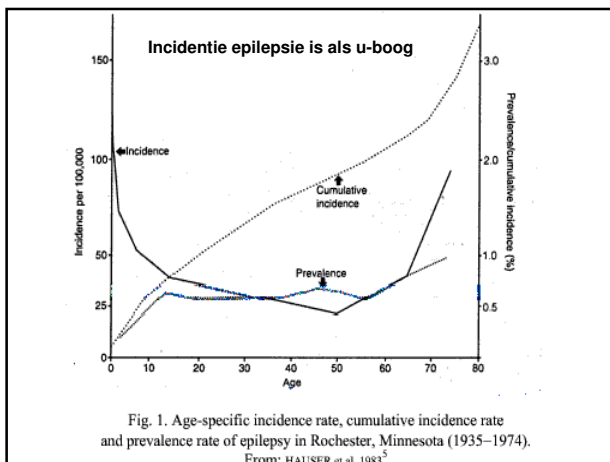


Classificatie van aanvallen en epilepsiesyndromen

Joost Nicolai
Sepion 12 juni 2009

Epidemiologie

- Incidentie epilepsie: 50 per 100.000 (NL 7.500 per jaar)
- Prevalentie epilepsie: 5-10 per 1.000 (NL: 75.000-150.000)
- Prevalentie koortsstuipen: 30-40 per 1.000
- Life-time prevalentie insult: 3-5%



Epidemiologie

- Epilepsie komt veel voor
- Epilepsie kan weer overgaan
- Afname vanaf kinderleeftijd, toename oudere leeftijd
- Geografische variatie
- Epilepsie verzamelaar
– Zeer uiteenlopende ziektebeelden zich uitend met epileptische aanvallen

Zes - Traps Raket

- Epilepsie ja / nee
- Beschrijving aanvallen
- Classificatie aanval
- Classificatie etiologie
- Classificatie epilepsie syndroom
- Classificatie beperking

Epilepsie ja/nee

- Afgelopen vrijdag: jongen 9 jaar
- Via kaakchirurg
- "Mogelijk kaakluxatie gehad, sindsdien kortdurend tintelingen in mond: neurologisch te verklaren?"

Epilepsie ja/nee

- Afgelopen vrijdag: jongen 9 jaar
- Via kaakchirurg
- “Mogelijk kaakluxatie gehad, sindsdien kortdurend tintelingen in mond: neurologisch te verklaren?”
- In januari
 - Bij ontwaken, gek gevoel tandvlees
 - Naar vader gelopen
 - Kaak stond scheef

Epilepsie ja/nee

- Trekkingen van linker zijde kaak/gelaat
- Paar minuten geduurd
- Kon niet spreken, niet slikken
- Sindsdien nog 3 keer gek gevoel tandvlees gehad
 - 2x links, 1x rechts
- Duur paar minuten



Beschrijven van aanval?

- Wat zie je en in welke volgorde?
- Epileptisch: ja of nee?
- Zo ja, wat voor een aanval?
- Zo nee, wat dan?

Classificatie aanval (ILAE)

- Partiële aanvallen
 - Eenvoudig partieel
 - Complex partieel
 - Secundair gegeneraliseerd TCI
- Gegeneraliseerde aanvallen
 - Primair gegeneraliseerd TCI
 - Absences
 - Myoclonieën
 - Tonische aanvallen
 - Atonie aanvallen
- Niet classificeerbaar

Classificatie aanval (ILAE)

- Partiële aanvallen
 - **Eenvoudig partieel**
 - *Complex partieel*
 - *Secundair gegeneraliseerd TCI*

Classificatie aanval (ILAE)

- Partiële aanvallen
 - Eenvoudig partieël
 - Complex partieël
 - Secundair gegeneraliseerd TCI
- Gegeneraliseerde aanvallen
 - Primair gegeneraliseerd TCI
 - Absences
 - Myoclonieën
 - Tonische aanvallen
 - Atonie aanvallen
- Niet classificeerbaar

Partieël of gegeneraliseerd

- Niet altijd duidelijk
 - Generalisatie kan snel gaan
- Aanknopingspunten voor partieël begin:
 - Aura
 - Verloop van de aanvallen
 - EEG bevindingen
 - Afbeeldend onderzoek
- Anders: onduidelijk

Classificatie van epileptische aanvallen; Engel 2001

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Self-limited seizure types • Generalized seizures • Tonic-clonic seizures (including variations beginning with a clonic or myoclonic phase) • Clonic seizures • without tonic features • with tonic features • Typical absence seizures • Atypical absence seizures • Myoclonic absence seizures • Tonic seizures • Spasms • Myoclonic seizures • Eyelid myoclonia • without absences • with absences • Myoclonic atonic seizures • Negative myoclonus • Atonic seizures • Reflex seizures in generalized epilepsy syndromes • Focal seizures • Focal sensory seizures • with elementary sensory symptoms • with experiential sensory symptoms • Focal motor seizures • with elementary clonic motor signs • with asymmetric tonic motor seizures • with typical automatisms • with hyperkinetic automatisms • with focal negative myoclonus • with inhibitory motor seizures • Gelastic seizures • Hemiclonic seizures • Secondarily generalized seizures • Reflex seizures in focal epilepsy syndromes | <ul style="list-style-type: none"> • Continuous seizure types • Generalized status epilepticus • Generalized tonic-clonic status epilepticus • Clonic status epilepticus • Absence status epilepticus • Tonic status epilepticus • Myoclonic status epilepticus • Focal status epilepticus • Epilepsia partialis continua of Kojevnikov • Aura continua • Limbic status epilepticus • Hemiconvulsive status with hemiparesis • Precipitating stimuli for reflex seizures • Visual stimuli • Flickering light • Patterns • Other visual stimuli • Thinking • Music • Eating • Pranks • Somatosensory • Proprioceptive • Reading • Hot water • Startle |
|---|--|

Classificatie etiologie

- Met duidelijke oorzaak:
 - Acut symptomatisch (< 1 week)
 - Laat symptomatisch (> 1 week)
- Zonder duidelijk oorzaak:
 - Idiopatisch:
 - Waarschijnlijk genetisch bepaald, leeftijdsafhankelijk, aantal epilepsiesyndromen, EEG kenmerken
 - Waarschijnlijk symptomatisch (cryptogeen):
 - presumed to be symptomatic but may have unknown etiology in specific patients⁹

Classificatie Epilepsiesyndroom

=

Classificatie naar oorzaak

Epilepsie Syndromen (2)

- Lokalisatie-gebonden versus gegeneraliseerd
- Bekende oorzaak (symptomatisch) versus onbekende oorzaak
- idiopatisch of
- Cryptogeen=waarschijnlijk symptomatisch

Lokalisatie gebonden	Gegeneraliseerd
Idiopatisch	Idiopatisch
Symptomatisch	Symptomatisch
Cryptogeen	Cryptogeen

Epilepsie Syndromen (1)

- Syndroom classificatie gebaseerd op:
 - Soort epileptische aanvallen
 - Bevindingen aanvullende onderzoek:
 - EEG
 - MRI
 - Leeftijd
- Syndroom classificatie bepaalt:
 - Welke onderzoeken nodig zijn
 - Wel of geen anti-epileptica
 - Keuze anti-epileptica
 - Prognose

Praktijk: patroon herkenning

- Aanknopingspunten focaal begin:
 - Soort aanvallen
 - Aura
 - EEG bevindingen
 - Neuroimaging

Verwarring!

- Indien aanval als epilepsiesyndroom benoemd wordt of andersom!
- Absence is **aanval**
- En **geen epilepsiesyndroom!**
- Bij absence epilepsie van de kinderleeftijd
- Maar ook bij juveniele absence epilepsie
- Absence epilepsie met ooglidmyoclonieën
- Juveniele myoclonus epilepsie
- Myoclonische-astatische epilepsie

Volledig benoemen

- Jongentje 9 jaar
- Idiopathisch, localisatie-gebonden epilepsie zich uitend in partieel-eenvoudige aanvallen

Volledig benoemen

- Jongentje 9 jaar
- Idiopathisch, localisatie-gebonden epilepsie zich uitend in partieel-eenvoudige aanvallen
- Benigne epilepsie met centrotemporale pieken (benigne Rolandische epilepsie)

Kanttekeningen

- Indeling suggereert ordening
- Classificatie kan veranderen in de loop van de tijd
- Etiologie: risicofactoren
- Cave:
 - Klakkeloos overnemen
 - Afwezigheden, absences, prtieel complexe aanvallen

