

Epilepsie im Alter

Renée Dillinger-Reiter, Mainz



Immer für seine Patienten im Einsatz: Dr. Konrad Werhahn analysiert die EEG-Kurve eines Epilepsiepatienten. Foto: Pulkowski

Ältere Menschen leiden etwa doppelt so häufig an Epilepsie wie junge Erwachsene. Dennoch können die verfügbaren Studien und der heutige Wissensstand viele Fragen bezüglich Alters-epilepsie nicht beantworten, denn nur in wenigen Studien wurden bisher ältere Epilepsiepatienten untersucht. Deshalb hat die Klinik und Poliklinik für Neurologie an der Mainzer Universitätsklinik in Deutschland, Österreich und der Schweiz eine große Studie zur Behandlung von Epilepsie bei älteren Menschen – die STEP-ONE-Studie – gestartet. Von dieser erstmals als länderübergreifendes Projekt durchgeführten Studie erhoffen sich die Forscher aus Mainz, Zürich und Innsbruck wichtige Erkenntnisse über die Vor- und Nachteile der verschiedenen Medikamente bei Patienten mit Altersepilepsie.

Die Epilepsie ist eine der häufigsten chronischen neurologischen Erkrankungen: Alleine in Rheinland-Pfalz sind 32 500 Personen und damit etwa 0,8 Prozent der Bevölkerung betroffen. Im Vergleich aller Altersgruppen treten Epilepsien nach dem 70. Lebensjahr am häufigsten auf – bei den über 70-jäh-

rigen sind schätzungsweise sogar 1 bis 1,5 Prozent betroffen.

In der Regel werden Epilepsiepatienten mit Medikamenten behandelt. Allerdings ist die Wahl des richtigen Medikamentes gerade bei Epilepsie im Alter bisher schwierig, da es nur wenige Studien gibt, welche die am Markt erhältlichen Medikamente verglichen haben. Hinzu kommt, dass ältere Menschen empfindlicher gegenüber Nebenwirkungen sind und die meisten Patienten im Alter mehrere Medikamente nehmen. Die Behandlung mit Antiepileptika setzt daher genaue Kenntnisse der Wechselwirkungen des jeweiligen Medikamentes voraus: Idealerweise stünden dazu vergleichende Informationen aus großen Studien zur Verfügung. Da es diese Studien bisher nicht gibt, basieren Entscheidungen über die Behandlung älterer Patienten mit Antiepileptika zurzeit auf der Extrapolation von Erfahrungen und Daten bei der Behandlung junger Erwachsener und auf dem Wissen über die allgemeinen Prinzipien der medikamentösen Therapie im Alter. Diese Wissens-Lücke soll die neue STEP-ONE-Studie nun schließen.

„Eine solche Studie wird auch deshalb dringend benötigt, weil die Zahl der älteren Patienten mit Epilepsie ständig steigt – nicht nur, da die Häufigkeit epileptischer Anfälle im Alter zunimmt, sondern auch aufgrund der aktuellen demographischen Entwicklung: Schätzungen zufolge wird der Anteil der über 65-Jährigen im Jahr 2033 bei 33 Prozent liegen, gegenüber etwa 20 Prozent im Jahr 2000 und rund 15 Prozent im Jahr 1985“, erklärt der Leiter der Klinischen Prüfung und Oberarzt an der Neurologischen Universitätsklinik, PD Dr. Konrad J. Werhahn.

In der STEP-ONE-Studie werden Patienten, die 60 Jahre oder älter sind und bei denen eine Epilepsie neu diagnostiziert wurde, über ein Jahr randomisiert

„Unser Wissen für Ihre Gesundheit“

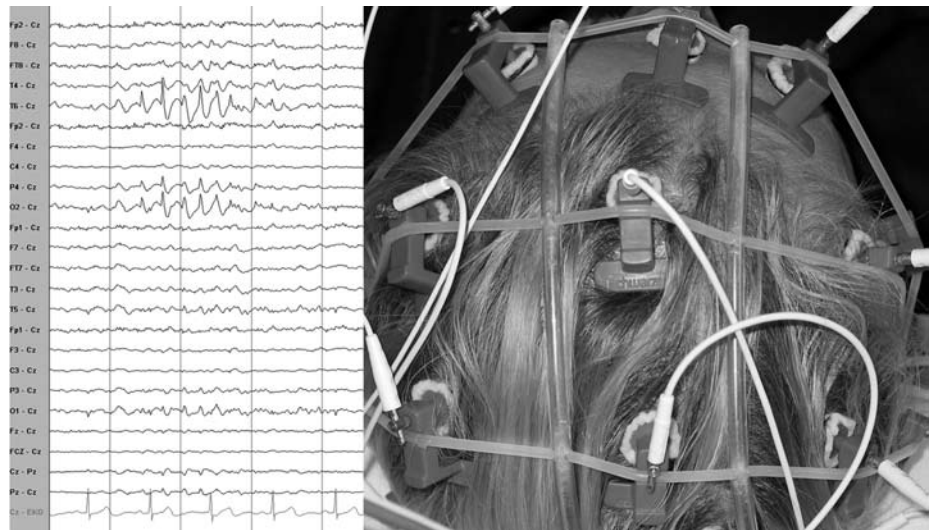
An einer Universitätsklinik sind Forschung und Lehre untrennbar mit der Krankenversorgung verbunden. Deshalb sind Ärztinnen und Ärzte meist nicht nur in der Krankenversorgung tätig, sondern widmen sich mit hohem persönlichen Einsatz auch der Forschung. Immer steht dabei der Nutzen für die Patienten im Mittelpunkt.

Das Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz ist das einzige Universitätsklinikum in Rheinland-Pfalz. Mehr als 40 Kliniken, Institute und Abteilungen gehören zum Universitätsklinikum und arbeiten fächerübergreifend zusammen. Die Forschung hier liefert neue Ansätze im Kampf gegen Krankheiten und ermöglicht die Weiterentwicklung diagnostischer und therapeutischer Verfahren – ganz nach dem Motto des Klinikums „Unser Wissen für Ihre Gesundheit“.

In dieser und den nächsten Ausgaben des Ärzteblattes Rheinland-Pfalz stellen wir Ihnen interessante Forschungsprojekte sowie besondere klinische Einrichtungen des Mainzer Universitätsklinikums und ihre Bedeutung für die Patienten vor. Alle Artikel finden Sie unter www.klinik.uni-mainz.de/aerzteblatt_rlp auch online.

und doppelblind mit einem von drei zugelassenen und etablierten Arzneimitteln gegen Epilepsie therapiert – es handelt sich dabei um Levetiracetam, Lamotrigin und Carbamazepin retard. Die Studienteilnehmer werden über gut ein Jahr begleitet – und dabei alle drei Monate untersucht. Hauptindikator zur Beurteilung der Therapie ist die so genannte Retentionsrate – also der Anteil der nach 58 Wochen noch in der Studie verbleibenden Patienten – die ein Maß für die Wirksamkeit und Verträglichkeit der Medikamente ist. Weitere Indikatoren sind die Zeit bis zum Auftreten des ersten Anfalls und die absolute Anfallsfrequenz. Als Novum werden zudem mehrmals im Verlauf standardisierte kognitive Testverfahren eingesetzt, um den Einfluss von Antiepileptika auf die geistige Leistungsfähigkeit im Alter zu dokumentieren.

Nicht nur die Behandlung, auch die Diagnosestellung „Epilepsie“ ist im Alter komplex. Ältere Menschen leben oft



EEG-Untersuchungen sind ein wichtiger Baustein der Epilepsie-Diagnostik. Die Abbildung rechts zeigt eine EEG-Ableitung in der Routine. Der EEG-Ausschnitt links zeigt epilepsietypische Potentiale, die mit sehr hoher Spezifität auf eine fokale Epilepsie in rechten temporo-okzipitalen Hirnarealen hinweisen. Foto Pulkowski

allein, was die Beobachtung bzw. die Fremdanamnese von Anfällen erschwert. Durch kognitive Einschränkungen können Anfälle oft nicht gut beschrieben oder wahrgenommen werden. Zudem kann die Diagnose etwa durch die im

Alter deutlich längere, zum Teil über Tage andauernde Verwirrtheitsphase nach dem Anfall erschwert sein. Auch die Anfallstypen bzw. die Klinik der Anfälle ändert sich im Alter: Anfallsvorgänge und generalisierte tonisch-klo-

Anzeige

nische Anfälle, die leicht als epileptisch zu erkennen sind, sind seltener. Eine effiziente Methode zur Sicherung der Diagnose „Epilepsie“ sind Video-EEG-Untersuchungen, die am Mainzer Universitätsklinikum Anfang 2003 etabliert wurden. „Das kommt auch älteren Patienten zugute, denn im Alter sollten Video-EEG Untersuchungen zur Absicherung der Diagnose häufiger eingesetzt werden, um Fehldiagnosen zu vermeiden“, erläutert Konrad Werhahn.

Video-EEG-Untersuchungen sind ein wichtiger Baustein der Epilepsie-Diagnostik und dienen auch der genauen Lokalisation des Ursprungs epileptischer Anfälle bei Patienten, bei denen eine operative Entfernung des Anfallsursprungs geplant ist. Ausgangspunkt für Patienten mit Anfallserkrankungen ist dabei die zertifizierte Epilepsie-Spezialambulanz der Neurologischen Universitätsklinik Mainz. In die Betreuung der Patienten sind darüber hinaus weitere medizinische Fachrichtungen einbezogen – die sich am Universitätsklinikum im Jahr 2003 zum Mainzer Epilepsiezentrum zusammengeschlossen haben. In diesem Kreis arbeiten Neurologen, Neurochirurgen, Neuropädiater, Neuroradiologen, Nuklearmediziner und Neuropsychologen interdisziplinär zusammen und besprechen Patienten in einer epileptologischen Fallkonferenz. So kann eine umfassende und verbesserte Betreuung von Epilepsiepatienten in der Region gewährleistet werden.

Dazu werden künftig auch die Studienergebnisse von STEP-ONE beitragen – vor allem, wenn es um die Versorgung älterer Epilepsiepatienten geht. „Mit STEP-ONE haben wir eine sehr umfassende Studie zum Thema Altersepilepsie konzipiert, die in über 70 Zentren in Deutschland, Österreich und der Schweiz durchgeführt wird. Zurzeit befinden wir uns in der Rekrutierungsphase der Studie. Insgesamt sollen 360 Patienten teilnehmen“, erläutert Konrad Werhahn. „Mit ersten Ergebnissen rechnen wir in etwa zwei Jahren.“

Kontakt

Patienten können noch in die STEP-ONE-Studie eingeschlossen werden. Nähere Informationen, etwa zum nächstgelegenen Prüfzentrum oder zu den Einschluss-Kriterien, bei:

Heike Hofmann

Tel. 06131 17-2222

Fax 06131 17-5641

Internet: www.step-one.eu

E-Mail: webmaster@step-one.eu

Kontakt zum Autor

Dr. Renée Dillinger-Reiter

Pressestelle des Klinikums der

Johannes-Gutenberg-Universität Mainz

presse@ukmainz.de

Vorschau

Bei der STEP-ONE-Studie kann der Neurologe PD Dr. Konrad Werhahn die Expertise des Koordinierungszentrums für klinische Studien (KKS) nutzen. Diese Einrichtung des Fachbereichs Medizin unterstützt Ärzte und Wissenschaftler am Universitätsklinikum und am Fachbereich Medizin bei der Planung, Durchführung und Auswertung klinischer Studien. Eine solche Infrastruktur ist wichtig, denn die gesetzlichen Vorgaben und Anforderungen für die Durchführung klinischer Studien werden immer weitreichender und komplexer. Daher möchten wir Ihnen das KKS und seine Arbeit im nächsten Artikel der Serie vorstellen.

Online-Ärzteblatt:
www.aerzteblatt-rheinlandpfalz.de
verfügbar 5 Arbeitstage vor der
Druckausgabe!
Neu: mit Datenbank der
Rubrikanzeigen