

EPILEPSIE CHIRURGIE

Bij epilepsie is er sprake van een verstoring van de elektrische activiteit in de hersenen, waarbij een soort "kortsluiting" met ongecontroleerde uitbreiding van elektrische activiteit op kan treden. De storing kan beperkt blijven tot een bepaald gebied waarbij verschijnselen ontstaan die horen bij het gebied waar de abnormale activiteit optreedt, bijvoorbeeld trekkingen van een arm of been (focale epilepsie). De storing kan zich ook over de gehele hersenen uitbreiden waarbij de beide hersenhelften betrokken zijn bij de aanval. Meestal is epilepsie het gevolg van een beschadiging van de hersenschors. Deze beschadiging kan veroorzaakt worden door: *ongeval, hersenbloeding, vaatmisvorming in de hersenen, hersentumoren, aangeboren afwijkingen van de hersenen.*

Hoewel een epileptische aanval er zeer bedreigend uit kan zien, is een dergelijke aanval slechts zelden acuut gevaarlijk. Alleen een z.g. status epilepticus, een toestand waarbij de aanval niet vanzelf weer stopt, kan levensbedreigend worden. De meeste patiënten kunnen (eventueel met medicijnen) met hun epilepsie een heel normaal leven voeren, al is autorijden voor hen in de meeste gevallen verboden.

De behandeling van epilepsie bestaat in eerste instantie uit het voorschrijven van medicijnen die tot doel hebben de epileptische activiteit in de hersenen te onderdrukken. Epilepsie patiënten worden in eerste instantie door de neuroloog behandeld. In sommige gevallen worden ook neurochirurgen bij de behandeling betrokken, nl. bij het operatief verwijderen van de tumor of vaatmisvorming die de epilepsie veroorzaakt en bij patiënten die geen of onvoldoende baat hebben bij deskundig voorgeschreven geneesmiddelen (anti-epileptica).

Om bepaalde hersenfuncties en de verbindingen daartussen in kaart te brengen, tevens voor de hersengebieden waarin de epilepsie ontstaat wordt uitgebreide beeldvorming gebruikt (functionele MRI, DTI, magneto-encefalografie en PET).

De verkregen gegevens worden via navigatieapparatuur bij de epilepsiechirurgische ingrepen gebruikt. Tijdens deze ingrepen worden neurofysiologische technieken (o.a. elektrodeplaatjes) gebruikt om bepaalde functiegebieden en epilepsie-genererende hersengebieden verder te bepalen.

Om bepaalde hersenfuncties (met name de taal functie) te kunnen onderzoeken, wordt de patiënt bij deze ingrepen zondig (tijdelijk) wakker gemaakt tijdens de operatie. Op deze wijze kunnen tumor- en epilepsiepatiënten veilig en effectief worden behandeld.

<http://www.nvvn.org/patienteninfo/alg-epilepsie-toevallen.php>

