

# Info

## Epilepsie



Nichtepileptische Anfälle

## WAS SIND NICHTEPILEPTISCHE ANFÄLLE?

Nichtepileptische Anfälle (NEA) sind unbeabsichtigte Zwischenfälle, bei denen die Betroffenen vorübergehend die Kontrolle über ihren Körper verlieren. Im Gegensatz zu epileptischen Anfällen liegt NEA keine abnorme elektrische Entladung von Nervenzellen im Gehirn zugrunde, die sich mittels Elektroenzephalogramm (EEG) nachweisen liesse. Dennoch werden sie häufig mit epileptischen Anfällen verwechselt. Bei einem kleinen Teil der Betroffenen können sogar beide Formen nebeneinander auftreten.

NEA lassen sich einteilen in **physiologische** Anfälle (d.h. mit körperlichen Ursachen) und **psychogene** Anfälle (d.h. mit einem psychologischen Hintergrund). Beide Beschwerdebilder sind den Ärzten vertraut, beide verursachen Leiden, beeinträchtigen die Lebensqualität der Betroffenen wie ihrer Umgebung und erfordern eine angemessene Diagnostik und Behandlung.

## Was kann nichtepileptische Anfälle auslösen?

**Physiologische** NEA können durch diverse Zustände ausgelöst werden; es seien hier einige Möglichkeiten erwähnt: *Synkopen* (vorübergehende Verringerung der Blutversorgung im Hirn, zum Beispiel nach einem Blutdruckabfall oder einer Herzrhythmusstörung); *neurologische Erkrankungen* wie Bewegungsstörungen im Rahmen neurodegenerativer Krankheiten oder Muskelzittern (Tremor); *Migräneanfälle*, die sich mit einer «Aura» ankündigen; oder *Hyperventilation*, also beschleunigte Atmung (auch «tetanische Anfälle»). Die letztgenannte Ursache muss zwischen den beiden NEA-Kategorien eingeordnet werden, da fast immer eine psychische Komponente vorliegt.

**Psychogene** Anfälle hingegen können durch einen Stressfaktor oder ein Trauma verursacht werden, das kurz oder auch sehr lange zurückliegt (z. B. ein Unfall, der Verlust eines nahestehenden Menschen, eine Trennung, körperlicher oder sexueller Missbrauch usw.). Häufig ist das Trauma dem/der Betroffenen nicht einmal bewusst, weil es ins Unterbewusstsein verdrängt wurde. Diese innere Spannung führt zu klinischen Symptomen in Form eines Kontrollverlusts über die Körperfunktionen. Aus diesem Grund spricht man hier auch von «funktionellen Störungen».

Aufgrund der körperlichen Anzeichen werden psychogene Anfälle auch «somatoform» genannt (von griechisch «soma» = Körper); eine weitere Bezeichnung lautet «dissoziative Anfälle», da der oder die Betroffene während der Anfälle häufig von der Realität losgelöst («dissoziiert») ist. Es muss an dieser Stelle unbedingt betont werden, dass Betroffene mit psychogenen NEA ihre Anfälle nicht bewusst erleben: sie «simulieren» die Erkrankungsanzeichen also nicht.

## Wie äussern sich nichtepileptische Anfälle?

**Physiologische** NEA zeichnen sich je nach Fall durch einen abrupten Bewusstseinsverlust aus, dem manchmal Symptome einer Minderdurchblutung des Gehirns vorangehen. Merkmale von *Synkopen* sind Benommenheit, Unwohlsein, Übelkeit, Schwitzen, schwarzer Schleier vor den Augen und entfernte Wahrnehmung von Geräuschen. *Neurologische Erkrankungen* mit abnormen Bewegungen machen sich durch Zittern oder vorübergehende gespannte Muskelkontraktionen bemerkbar. *Migräne* äussert sich mit pulsierenden Kopfschmerzen und vorangehenden Sehstörungen, Empfindungsstörungen oder Sprachstörungen, *Hyperventilation* durch Kribbeln und Schüttelfrost mit Handkrämpfen.

**Psychogene** NEA können sich auf sehr unterschiedliche Weise äussern, nehmen bei denselben Betroffenen jedoch häufig relativ ähnliche Formen an. Man unterscheidet drei grosse Gruppen: «Krämpfe», «Stürze und/oder Kräfteverlust ohne Krämpfe» und «Kontaktverluste ohne Sturz». Die Dauer reicht von einigen Sekunden bis zu mehreren Stunden.

## Wer kann betroffen sein?

Menschen jeden Alters können von NEA betroffen sein. **Psychogene** NEA finden sich häufiger bei jungen Frauen, sie können aber genauso bei einem älteren Mann auftreten.

## Diagnose

Für die Diagnose von NEA ist häufig eine neurologische Untersuchung erforderlich. **Physiologische** Formen lassen sich in der Regel durch eine sehr ausführliche Krankengeschichte (Anamnese) in Verbindung mit einer klinischen Untersuchung diagnostizieren. Je nach Einzelfall können auch eine Bildgebung des Gehirns und Labortests angezeigt sein, ebenso eine Herzuntersuchung.

**Psychogene** NEA werden ebenfalls nach einer sehr detaillierten Anamnese in Verbindung mit einer klinischen Untersuchung diagnostiziert; zusätzlich wird eine typische Episode mit dem EEG und Video aufgezeichnet. Bei diesem schmerzfreien Verfahren versucht man häufig, einen Anfall zu provozieren (z. B. durch Hyperventilation oder mit Lichtblitzen). So lässt sich gleichzeitig die Möglichkeit begleitender epileptischer Anfälle ausschliessen. Schliesslich sollte auch eine psychiatrische Fachmeinung eingeholt werden.

## Behandlung

Ohne angemessene Behandlung treten NEA meist erneut auf oder werden gar chronisch. Es ist daher von zentraler Bedeutung, eine sichere Diagnose stellen zu können. Nicht zweckmässig wäre es, unterschiedslos Antiepileptika zu verschreiben, da diese Medikamente bei NEA grundsätzlich nicht wirken. Die Betroffenen müssten also nur die Nebenwirkungen ertragen, ohne aus dem Medikament einen Nutzen zu ziehen.

Während die Diagnose von **physiologischen** NEA und die damit verbundene Behandlung (die sich nach der Grunderkrankung richtet) häufig zu einer Erleichterung bei den Betroffenen führt, kann die Diagnose von **psychogenen** NEA eine Reihe von Emotionen wecken. Das gilt vor allem dann, wenn zuvor epileptische Anfälle diagnostiziert wurden.

Es muss betont werden, dass eine solche Diagnose ganz und gar nicht besagt, dass die Betroffenen an einer «Geisteskrankheit» leiden. Eine NEA-Diagnose bedeutet, dass die Ärzt\*innen sich des Leidens bewusst sind und alle Hebel in Bewegung setzen, um dem/der Betroffenen zu helfen. Die Diagnose eines psychogenen Anfallsleidens annehmen zu können, gehört zu den Grundvoraussetzungen für eine wirksame Behandlung.

Folgende einfache allgemeine Massnahmen sollten bei einem Anfall getroffen werden:

- Schützen der Betroffenen vor Stürzen oder Gefahren in der Umgebung (Strasse usw.).
- Beruhigen der Betroffenen; während des Anfalls und der Erholungsphase bei ihnen bleiben.
- Unkontrollierte Bewegungen nicht einschränken, da sie dadurch verstärkt werden können.
- Nichts in den Mund schieben.
- Im Fall eines Kontaktverlusts nach dem Anfall die Betroffenen in die stabile Seitenlage bringen.

Die spezielle Behandlung von **psychogenen** NEA umfasst zumindest am Anfang eine kombinierte neurologische und psychiatrische Behandlung. Dabei gibt es von Fall zu Fall unterschiedliche Ansätze, die von den Therapeut\*innen gemeinsam der Situation entsprechend festgelegt werden. Es sei daran erinnert, dass es bei bekannten psychogenen NEA nicht erforderlich ist, bei einem Anfall in der Notaufnahme vorstellig zu werden; es reicht aus, die zuständige Fachperson in der Folge zu informieren.

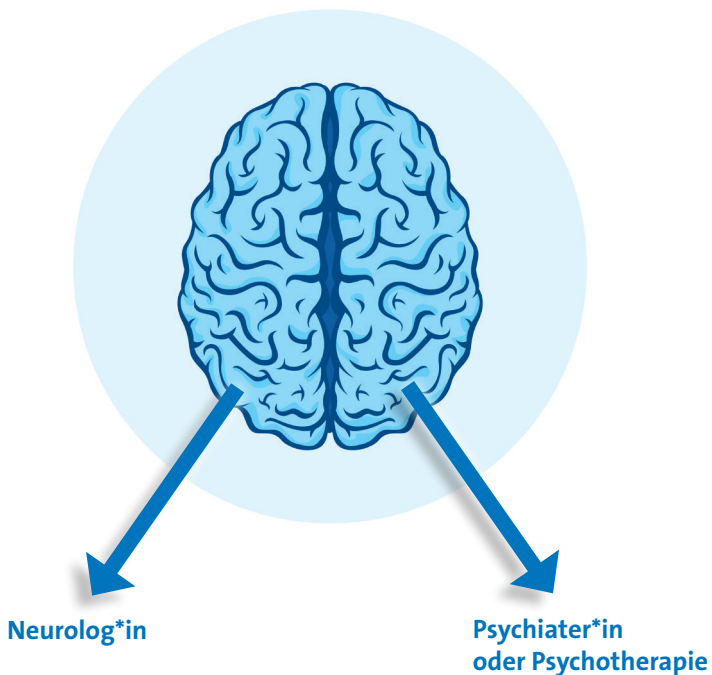
## Autofahren

Personen, die bei NEA die Kontrolle über ihr Fahrzeug verlieren, wird vom Lenken eines Fahrzeugs ausdrücklich abgeraten. Die weiteren Einzelheiten, zum Beispiel die Dauer einer solchen Massnahme, werden mit der behandelnden Fachperson besprochen.

*«Seit meinem 17. Lebensjahr plagten mich immer wiederkehrende Krampfanfälle, und im Alter von 49 Jahren kam endlich die Erlösung. Ich weiss, was ich habe! Ich weiss, warum ich es habe! Und ich weiss, dass es eine Therapie gibt und ich diese Krankheit verstehen und vielleicht auch hinter mir lassen kann.»*

Mary-Rose W., Betroffene psychogener Anfälle

**Patient\*innen mit psychogenen Anfällen sollten sowohl neurologisch als auch psychotherapeutisch betreut werden.**



## Epilepsie kann jeden treffen

Fünf bis zehn Prozent der Menschen erleiden in ihrem Leben einen epileptischen Anfall. Knapp ein Prozent der Bevölkerung erkrankt im Laufe ihres Lebens an Epilepsie. In der Schweiz sind dies etwa 80'000 Personen, davon rund 15'000 Kinder und Jugendliche.

## Epilepsie-Liga – vielfältig aktiv

Die Schweizerische Epilepsie-Liga forscht, hilft und informiert seit 1931. Ihr Ziel ist es, den Alltag von Epilepsie-Betroffenen und deren Situation in der Gesellschaft nachhaltig zu verbessern.

## Forschen

Sie fördert die Weiterentwicklung des Wissens in allen Bereichen der Epilepsie.

## Helfen

Auskünfte und Beratungen:

- für Fachleute aus den verschiedensten Bereichen
- für Betroffene und Angehörige

## Informieren

Die Epilepsie-Liga informiert und sensibilisiert die Öffentlichkeit und unterstützt so die Integration von epilepsiebetroffenen Menschen.

Stand: Januar 2022

**Realisiert mit freundlicher Unterstützung von:** Arvelle Therapeutics (Angelini Pharma Company), BIAL S.A., Desitin, Eisai Pharma, Neuraxpharm Switzerland, Sandoz Pharmaceuticals, UCB-Pharma.

Die Sponsoren haben keinen Einfluss auf den Inhalt.

Titel: [www.istockphoto.com](http://www.istockphoto.com), ARTQU; Gehirn: [www.istockphoto.com](http://www.istockphoto.com), mustafahacalaki

## Verfasser:

Prof. Dr. Andrea Rossetti  
Vizepräsident der  
Schweizerischen Epilepsie-Liga

## Schweizerische Epilepsie-Liga

Seefeldstrasse 84  
8008 Zürich  
Schweiz

T +41 43 488 67 77  
F +41 43 488 67 78

[info@epi.ch](mailto:info@epi.ch)  
[www.epi.ch](http://www.epi.ch)

PC 80-5415-8

**ZUTREFFENDES BITTE ANKREUZEN**

<b>D</b>	<b>F</b>	<b>I</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Senden Sie mir bitte:</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Erste Hilfe bei epileptischen Anfällen*
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Was sind epileptische Anfälle und Epilepsien?*
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Fahreignung mit Epilepsie*
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Anfälle beobachten
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Ursachen von Epilepsien
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Medikamentöse Behandlung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Reisen und Epilepsie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		.....	Sport und Epilepsie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		.....	Arbeit und Epilepsie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Epilepsie bei Kindern*
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Epilepsie im Alter*
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Anfallsformen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Kinderwunsch und Epilepsie*
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Frau und Epilepsie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Mann und Epilepsie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		.....	Zusammenarbeit mit dem Arzt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Broschüre «Epilepsiechirurgie»
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		.....	Ketogene Diäten
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		.....	Nichtepileptische Anfälle
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Epilepsie und Schlaf
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	SUDEP

\* Ausgewählte Flyer sind auch auf Englisch, Albanisch, Portugiesisch, Bosnisch/Kroatisch/Serbisch, Türkisch verfügbar. Mehr dazu auf [www.epi.ch](http://www.epi.ch).

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Anfallskalender
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	SOS-Karte
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	Ratgeber für Legate
			.....	Einzahlungsschein(e) zur Unterstützung der Epilepsie-Liga

**Ich (wir) möchte(n):**

- Einzelmitglied der Epilepsie-Liga werden (75 Franken jährlich).
- Kollektivmitglied der Epilepsie-Liga werden (150 Franken jährlich).
- Fördermitglied der Epilepsie-Liga werden (min. 150 Franken jährlich).

## Absender | in

Vorname | Name

Beruf | Funktion

Strasse | Nummer

PLZ | Ort

Telefon

E-Mail

Bitte  
frankieren

**Schweizerische Epilepsie-Liga**

Seefeldstrasse 84  
8008 Zürich  
Schweiz