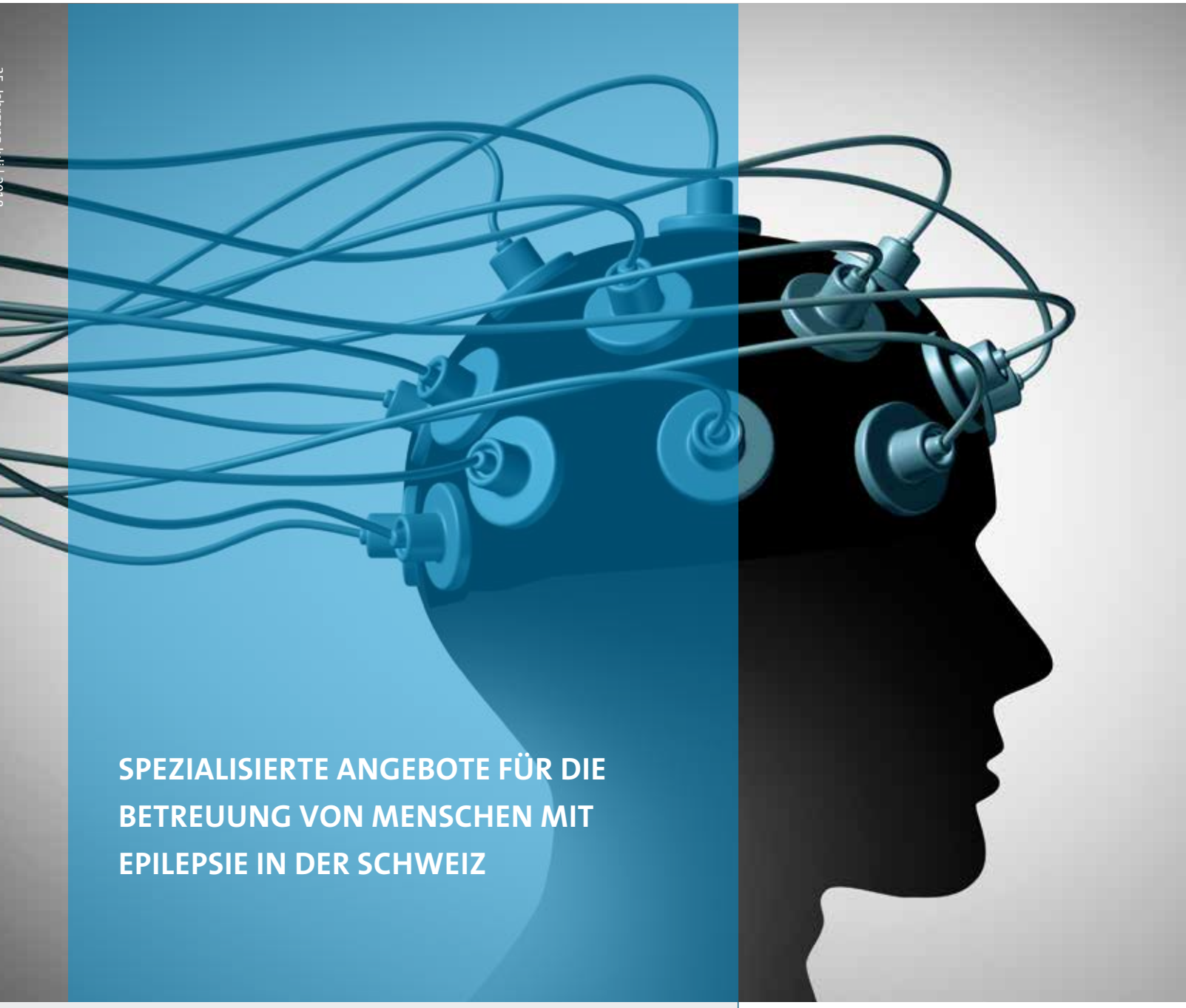
35. Jahrgang | Juli | 2018 ISSN 1660-3656

Epileptologie



SPEZIALISIERTE ANGEBOTE FÜR DIE BETREUUNG VON MENSCHEN MIT EPILEPSIE IN DER SCHWEIZ

Schweizerische Epilepsie-Liga
Ligue Suisse contre l'Epilepsie
Lega Svizzera contro l'Epilessia
Swiss League Against Epilepsy

DESITIN
SUCCESS IN CNS

Desitin Pharma GmbH
Hammerstrasse 47 · 4410 Liestal
www.desitin.ch

Grösstes Antiepileptika-Portfolio der Schweiz mit innovativen, praxisrelevanten Galeniken.

 ISSN 1660-3656

Epilepsie-Liga
Seefeldstrasse 84
CH-8008 Zürich

Redaktionskommission

Martinus Hauf | Tschugg
Dörthe Heinemann | Bern
Günter Krämer | Zürich (Vorsitz)
Oliver Maier | St. Gallen
Jan Novy | Lausanne
Fabienne Picard | Genève
Stephan Rüegg | Basel
Matthias Schmutz | Zürich
Serge Vulliémoz | Genève
Frédéric Zubler | Bern

Beirat

Pamela Agazzi | Lugano
Alexandre Datta | Basel
Thomas Grunwald | Zürich
Christian W. Hess | Bern
Anna Marie Hew-Winzeler | Zürich
Günter Krämer | Zürich
Theodor Landis | Genève
Noëlle Mercier | Lavigny
Klaus Meyer | Tschugg
Andrea O. Rossetti | Lausanne
Stephan Rüegg | Basel
Kaspar Schindler | Bern
Markus Schmutz | Basel
Margitta Seeck | Genève
Urs Sennhauser | Hettlingen
Franco Vassella | Bremgarten
Elmar Zwahlen | Tschugg

Inhalt

Editorial *45 - 50*

Spezialisierte Angebote für die Betreuung von Menschen mit Epilepsie in der Schweiz *51 - 83*

Epilepsie-Liga-Mitteilungen *84 - 93*
Nachruf auf Heinz Gregor Wieser *86 - 87*
Nachruf auf Hermann Doose *88*
Eloge de Heinz Gregor Wieser *90 - 91*
Eloge de Hermann Doose *92*

Kongresskalender *94 - 96*

Schweizerische Epilepsie-Liga
Ligue Suisse contre l'Epilepsie
Lega Svizzera contro l'Epilessia
Swiss League Against Epilepsy

Richtlinien für die Autoren

Allgemeines

Epileptologie veröffentlicht sowohl angeforderte als auch unaufgefordert eingereichte Manuskripte über alle Themen der Epileptologie. Es werden in der Regel nur bislang unveröffentlichte Arbeiten angenommen. Die Manuskripte oder wesentliche Teile daraus dürfen auch nicht gleichzeitig anderen Zeitschriften angeboten werden oder anderweitig bereits zur Publikation angenommen worden sein. Alle Manuskripte werden zweifach begutachtet. Von den Beiträgen werden keine Sonderdrucke erstellt, sie werden jedoch als pdf-Datei zusätzlich auf der Liga-Homepage (www.epi.ch) veröffentlicht und können von dort heruntergeladen werden.

Redaktionsanschrift

Unaufgefordert eingereichte Manuskripte (inkl. Briefe an die Herausgeber) sind zu richten an: Frau M. Becker, Redaktion Epileptologie, Schweizerische Liga gegen Epilepsie, Seefeldstr. 84, 8008 Zürich. Tel. 043 477 01 39, Fax 043 488 67 78, e-mail: becker@epi.ch.

Hinweise zur Manuskripterstellung

Manuskripte werden nur akzeptiert, wenn sie den folgenden Kriterien entsprechen. Nicht entsprechend abgefasste Manuskripte werden vor der Begutachtung zurückgesandt.

1. **Sprache:** Neben deutsch auch englisch und französisch möglich.
2. **Schreibweise (deutsch):** Als Schreibweise gilt die deutsche Form mit „z“ und „k“ (also z. B. Karzinom), lateinische Fachtermini behalten aber ihre Schreibweise (also z. B. Arteria carotis).
3. **Form:** Der gesamte Text, einschliesslich Literaturverzeichnis, Tabellen und Abbildungslegenden, ist folgendermassen zu formatieren:
   - DIN-A4-Papier, einseitig (1 1/2- oder 2-zeilig mit max. 30 Zeilen je Seite).
   - Literaturverweise werden gemäss der Reihenfolge, in der sie im Text vorkommen, arabisch nummeriert; im Text erscheinen die Verweiszahlen in eckigen Klammern.
   - Tabellen und Abbildungen haben eine jeweils fortlaufende arabische Nummerierung.
4. **Reihenfolge:** 1. Titelblatt (ggf. inkl. Danksagung, Förderung durch Hilfe anderer oder Drittmittelfinanzierung), 2. Zusammenfassung in Deutsch, Résumé in Französisch und Summary in Englisch sowie je drei bis fünf Schlüsselwörter, 3. Text, 4. Literatur, 5. Tabellen, 6. Abbildungslegenden und 7. Abbildungen:
   - Das Titelblatt enthält den vollen Titel der Arbeit (deutsch und englisch), Namen und Titel der Autoren, die Kliniken bzw. Institutionen, an denen alle Autoren arbeiten, sowie die vollständige Adresse des federführenden Autors mit Telefon- und Faxnummer sowie e-mail.
   - **Zusammenfassung, Résumé und englischer Abstract (mit Titel der Arbeit):** Ohne Literaturzitate und Akronyme sowie unübliche Abkürzungen (je maximal 250 Wörter).
   - **Text:** Dabei bei Originalarbeiten Gliederung in Einleitung, Methode (inkl. Untersuchungsmaterial, Patienten, Versuchstiere etc., ggf. auch Angabe über Einwilligung bzw. Einhaltung der Deklaration von Helsinki inkl. Votum einer Ethikkommission), Ergebnisse und Diskussion. Abkürzungen sind bei ihrem ersten Erscheinen im Text voll auszuschreiben.
   - **Literaturverzeichnis:** Am Ende der Arbeit werden die Literaturstellen in der im Text zitierten Reihenfolge aufgeführt und nach untenstehendem Muster zitiert. Persönliche Mitteilungen, unveröffentlichte Befunde oder zur Publikation eingereichte Manuskripte werden nicht aufgenommen, sondern entsprechend im Text vermerkt. Zitierungen „im Druck“ bzw. „in press“ beziehen sich nur auf von einer Zeitschrift bereits angenommene Arbeiten (mit Angabe von Zeitschrift und – soweit bekannt – Band und Erscheinungsjahr. Das Zitieren von Arbeiten als „in Vorbereitung“ oder „in preparation“ ist nicht zulässig. Kongressmitteilungen können nur als zitierbare Abstracts oder Beitrag in Proceedings-Bänden berücksichtigt werden.
   - **Tabellen:** Jede Tabelle steht auf einer neuen Seite und hat eine kurze erklärende Überschrift. Abkürzungen oder Zeichen sind in einer Fussnote zu erklären.
   - **Abbildungslegenden:** Die Legende für jede Abbildung steht auf einer neuen Seite; alle Abkürzungen oder Zeichen sind darin zu erklären.
   - **Abbildungen:** Strichzeichnungen, schattierte Zeichnungen oder Fotografien (SW oder Farbe).
   - **Zitierweise:** Zeitschriftenartikel: Daoud AS, Batieha A, Abu-Ekteish F et al. Iron status: a possible risk factor for the first febrile seizure. Epilepsia 2002; 43: 740-743 (bei bis zu vier Autoren werden alle genannt; Abkürzungen der Zeitschriften nach der „List of Journals indexed in Index Medicus“); Bücher: Shorvon S. Status Epilepticus. Its Clinical Features and Treatment in Children and Adults. Cambridge: Cambridge University Press, 1994; Buchkapitel: Holthausen H, Tuxhorn I, Pieper T et al. Hemispherectomy in the treatment of neuronal migrational disorders. In: Kotagal P, Lüders HO (eds): The Epilepsies. Etiologies and Prevention. San Diego, London, Boston et al.: Academic Press, 1999: 93-102

Was ist an die Redaktion einzureichen?

Alle Manuskripte sind inklusive Abbildungen und Tabellen in dreifacher Ausführung einzureichen. Bevorzugt wird eine elektronische Manuskripteinreichung per e-mail (Textverarbeitung: MS Word).

Nach 60 Heften: Alles hat seine Zeit!

Günter Krämer und Margret Becker

Als 2002 im neuen Vorstand eine Neuausrichtung der Liga mit Betonung der Fachkompetenz (Soziales wurde an Epi-Suisse ausgelagert) beschlossen wurde, war rasch klar, dass auch die alte Mitgliederzeitschrift neu gestaltet werden musste – aus der kleinformatigen «Epilepsie» wurde ab 2003 die neue vierfarbige und sehr viel umfangreichere «Epileptologie». Die Finanzierung der Zeitschrift war kein Problem, dank Anzeigen der Liga-Sponsoren und Einführung vieler neuer Medikamente war es sogar lange Zeit möglich, einen Überschuss zu erwirtschaften, was in den letzten Jahren leider nicht mehr der Fall war. Dennoch ist es gelungen, Ihnen die Zeitschrift nicht nur gedruckt im Rahmen des bescheidenen Mitgliederbeitrags zu senden, sondern auch alle Ausgaben frei zugänglich als pdf-Files auf der Liga-Homepage zugänglich zu machen.

Uns beiden hat es als Vorsitzender der Redaktionskommission und verantwortliche Redakteurin in den letzten 16 Jahren sehr viel Freude bereitet, Ihnen mit tatkräftiger Unterstützung der jeweiligen Gast-Herausgeber und natürlich der vielen Autoren ein breites thematisches Spektrum innerhalb der Epileptologie präsentieren zu können und dabei nicht zuletzt auch die entsprechenden fachlichen Kompetenzen in der Schweiz zu verdeutlichen. Die Beiträge reichten von der Grundlagenforschung bis hin zu allen Bereichen der Diagnostik und Therapie und wurden durch Spezialausgaben wie beispielsweise zur Geschichte der Epileptologie ergänzt.

Aus zahlreichen Rückmeldungen wissen wir, dass es uns mit den thematischen Schwerpunktheften nicht nur gelungen ist, Epileptologen, Neurologen und Neuropädiater anzusprechen, sondern beispielsweise auch Gynäkologen, Psychiater und Psychologen sowie Hausärzte, und nicht zuletzt auch interessierte Betroffene und Eltern von Kindern mit Epilepsie. Letzteres wurde auch daran deutlich, dass gerade auch wegen der «Epileptologie» viele Nicht-Fachleute nach wie vor auch Liga-Mitglied sind und bislang sogar noch die Mehrheit der Mitglieder bilden.

Um dem polyglotten Charakter der Schweiz gerecht zu werden, wurden die Beiträge auf Deutsch, Französisch und Englisch, selten auch auf Italienisch verfasst, und alle Artikel erschienen mit dreisprachigen Zusammenfassungen. Die Zeitschrift enthielt auch einen Kongresskalender, Preisausschreibungen und offizielle Stellungnahmen der Epilepsie-Liga. Sie wurde an zahlreichen Veranstaltungen und Kongressen aufgelegt und auch im Ausland geschätzt.

Für das vorliegende, unser Engagement abschliessende Heft, haben wir uns für einen aktuellen Überblick über das ambulante und stationäre Betreuungsangebot für Menschen mit eher schwer behandelbaren Epilepsien in der Schweiz entschieden, getrennt für Kinder und Jugendlich sowie für Erwachsene. Diese tabellarische Übersicht beruht auf Selbstauskünften der von uns angeschriebenen entsprechenden klinischen Einrichtungen; eine Überprüfung der Daten auf Korrektheit war unserseits weder beabsichtigt noch möglich. Anhand eines einheitlichen, vorgegebenen Rasters sollten entsprechende Angaben sowohl der konkreten Patientenzahlen als auch der jeweiligen Ansprechpartner mit ihren Telefonnummern und E-Mail-Adressen erfolgen. Leider waren die Rückmeldungen qualitativ und quantitativ sehr heterogen, bei einigen Einträgen ist es trotz wiederholter Kontaktaufnahme unsererseits bei eher kargen Informationen geblieben, und bei einigen Zahlenangaben dürfte es sich um mehr oder weniger genaue Schätzungen handeln. Leere Felder stehen für fehlende Angaben. Dennoch sind wir davon überzeugt, dass die hiermit vorliegende Übersicht, die im Übrigen alphabetisch gereiht ist, in den nächsten Jahren nützlich sein wird.

Uns ist dabei natürlich völlig klar, dass die weitaus meisten Menschen mit Epilepsie erfolgreich von niedergelassenen Kinderärzten, bevorzugt mit neuropädiatrischen Schwerpunkt, und Neurologen betreut werden und allenfalls gelegentlich einmal wegen einer speziellen Fragestellung bei einer der hier vorgestellten Adressen vorstellig werden müs-

sen. Wir bitten jedoch um Verständnis dafür, dass wir uns schon aus Platzgründen auf die klinischen Betreuungsangebote beschränken mussten.

Unser Dank geht in erster Linie an Sie als unsere treuen Leserinnen und Leser, die uns so lange Zeit begleitet haben. Aus einer Leserbefragung und vielen sonstigen Rückmeldungen wissen wir, dass Sie die Zeitschrift als ein wichtiges Angebot der Schweizerischen Epilepsie-Liga schätzen. Ein besonderer Dank unsererseits geht noch an Frau Birgit Depping von der Firma screenblue mediendesign in Hamburg für die stets angenehme und erfreuliche Zusammenarbeit! Sie hat mit dem frischen, durchgehend vierfarbigen Design der Zeitschrift viel zum Erfolg beigetragen.

Aktuell ist über das Jahr 2018 hinaus noch nicht genau bekannt, wie es mit der «Epileptologie» weitergeht. Wir würden uns freuen, wenn ein guter Weg gefunden wird, und wünschen sowohl Ihnen als unseren Leserinnen und Lesern als auch den in Zukunft für die Zeitschrift Verantwortlichen alles Gute.

Günter Krämer *Margret Becker*

Après 60 numéros, tout a une fin !

Günter Krämer et Margret Becker

En 2002, lorsque le nouveau comité a décidé que la ligue devrait se réorienter et se concentrer sur la compétence technique (les questions sociales étant confiées à Epi-Suisse), il est vite devenu évident que l'ancien magazine des membres devait également être remanié. A partir de 2003, la revue petit format « Epilepsie » est devenue « Epileptologie », imprimée en quadrichromie et beaucoup plus complète. Le financement de la revue ne posait pas de problème. Grâce aux publicités des sponsors de la ligue et au lancement de nombreux nouveaux médicaments, il a même été possible pendant longtemps de générer un excédent de recettes, ce qui n'est malheureusement plus le cas ces dernières années. Nous avons néanmoins réussi à vous envoyer la version imprimée dans le cadre de la modeste cotisation, mais aussi à rendre tous les numéros librement accessibles au format PDF sur le site Internet de la ligue.

Ces 16 dernières années, nous avons pris grand plaisir tous les deux, en tant que président du comité de rédaction et que rédactrice responsable, à vous présenter un large éventail de thèmes dans le domaine de l'épileptologie, avec le soutien énergique des différents directeurs de publication invités et, bien sûr, des nombreux auteurs, tout en mettant en lumière les compétences professionnelles correspondantes en Suisse. Les articles couvraient tant la recherche fondamentale que tous les domaines du diagnostic et de la thérapie et étaient complétés par des éditions spéciales, sur l'histoire de l'épileptologie, par exemple.

Les nombreux retours d'informations nous ont montré que notre revue spécialisée touchait non seulement des épileptologues, des neurologues et des neuropédiatres, mais aussi des gynécologues, des psychiatres, des psychologues et des médecins de famille, sans oublier des personnes atteintes d'épilepsie et des parents d'enfants affectés. Ce dernier point était également souligné par le fait que de nombreux non-spécialistes sont restés affiliés à la ligue, notamment pour recevoir « Epileptologie », et qu'ils représentent aujourd'hui encore la majorité des membres.

Pour tenir compte du plurilinguisme suisse, les articles ont été rédigés en allemand, français et anglais, plus rarement en italien, et tous sont parus avec des résumés trilingues. La revue contenait également un calendrier des congrès, des appels à candidatures pour des prix et des prises de position officielles de la Ligue contre l'Epilepsie. Elle a été proposée en libre-service lors de nombreux événements et congrès et était également appréciée à l'étranger.

Pour ce numéro qui conclut notre engagement, nous avons opté pour une vue d'ensemble actualisée des offres de prise en charge ambulatoire et stationnaire des personnes atteintes d'une épilepsie plutôt difficile à soigner, en distinguant les enfants et adolescents des adultes. Ce tableau synoptique repose sur les renseignements fournis par les établissements hospitaliers correspondants contactés par nos soins, sachant que nous n'avions ni l'intention ni la possibilité de vérifier l'exactitude des données. Sur la base d'une grille uniforme et prédéfinie, il fallait indiquer à la fois le nombre concret de patients et les interlocuteurs respectifs, avec leurs numéros de téléphone et adresses e-mail. Malheureusement, les réponses ont été très hétérogènes aussi bien au regard de la qualité que de la quantité. Les informations relatives à certains établissements restent, malgré nos relances, assez limitées et certains chiffres sont probablement des estimations plus ou moins précises. Les cases vides correspondent à des renseignements manquants. Nous sommes malgré tout convaincus que cette vue d'ensemble triée par ordre alphabétique s'avèrera utile dans les années à venir.

Nous sommes bien sûr pleinement conscients que la grande majorité des personnes atteintes d'épilepsie sont soignées avec succès par des pédiatres libéraux, de préférence spécialisés en neuropédiatrie, et par des neurologues. Les adresses présentées ici leur serviront tout au plus occasionnellement, pour répondre à une question spécifique. Ne serait-ce que pour des questions de place, nous avons cependant dû nous limiter

aux offres de prise en charge clinique et espérons que vous voudrez bien faire preuve de compréhension.

Nos remerciements sont d'abord pour vous, fidèles lectrices et lecteurs, qui nous avez accompagnés pendant tant d'années. Un sondage et de nombreux autres feedback nous ont confirmé que vous appréciez la revue en tant qu'offre clé de la Ligue Suisse contre l'Epilepsie. Nous remercions aussi tout particulièrement Mme Birgit Depping, de la société screenblue mediendesign à Hambourg, pour son aimable et toujours agréable collaboration ! Le design frais et entièrement quadrichrome de la revue a beaucoup contribué à son succès.

L'avenir d'« Epileptologie » au-delà de 2018 est à ce jour encore incertain. Nous serions heureux qu'une bonne solution puisse être trouvée et nous vous souhaitons tout de bon, à vous chères lectrices et chers lecteurs, de même qu'aux futurs responsables de la revue.

Günter Krämer *Margret Becker*

After 60 issues: everything has its day!

Günter Krämer and Margret Becker

When in 2002 it was decided by the new Board of Directors that there would be a reorientation of the Swiss League Against Epilepsy, focussing on specialist expertise (social issues were transferred to Epi-Suisse, the Swiss Epilepsy Association), it rapidly became clear that the old members' journal would also have to be redesigned – out of the small format «Epilepsy», from 2003 there grew the new four-colour and very much more substantial «Epileptology». Financing of the journal was not a problem, thanks to the advertisements of the League's sponsors and the introduction of a great number of new medications, for a long time it was even possible to generate a profit, which in recent years has unfortunately no longer been the case. Nevertheless, it has been possible not only to send you the journal in printed format within the scope of the modest membership fee, but also provide access to all issues available free of charge as PDF files on the League's homepage.

Both of us, as chairman of the editorial board and responsible editor, have derived a great deal of pleasure from the last 16 years, actively supported by the relevant guest editors and of course the many authors, enabling us to present to you a wide range of topics within epileptology and last, but not least, making it possible to explain the appropriate areas of specialist expertise in Switzerland as well. The contributions ranged from basic research up to all areas of diagnostics and treatment and were supplemented by special editions such as on the history of epileptology for example.

From extensive feedback we know that with the issues focussing on specialist subjects we not only succeeded in appealing to epileptologists, neurologists and neuropaediatricians, but also, for example, to gynaecologists, psychiatrists and psychologists as well as general practitioners, and last, but not least, people affected by epilepsy who share an interest in the subject and parents of children with epilepsy. The latter group also clearly illustrated that it is precisely because of «Epileptology» that many non-experts also continue to be League members and to date even represent the majority of members.

In order to accommodate the polyglot nature of Switzerland, the contributions were written in German, French and English, occasionally in Italian as well, and all articles were published with trilingual summaries. In addition, the journal contained a conference calendar, research recognition awards and official position statements of the Swiss League Against Epilepsy. It was displayed at a large number of events and conferences and was also highly regarded abroad.

For this issue, which concludes our involvement in the journal, we have decided to provide a current overview of the outpatient and inpatient care that is on offer for people with epilepsies that tend to be difficult to treat in Switzerland, separated for children and adolescents as well as for adults. This tabular overview is based on self-disclosure of information from appropriate clinical facilities that we had approached in writing; it was neither intended nor possible for us to check the correctness of the data. Using a standardised, specified grid appropriate information on both the concrete patient numbers as well as the relevant contact persons with their telephone numbers and email addresses was supposed to be provided. Unfortunately, the responses were very heterogeneous in terms of quality and quantity; with some entries, despite our repeated attempts at contact, the information remained rather sparse, and with some numerical data there should be more or less accurate estimates. Empty fields indicate missing data. Nevertheless, we are convinced that this overview, which is also arranged in alphabetical order, will be useful in the coming years.

It is of course absolutely clear to us that the vast majority of people with epilepsy are successfully treated by registered paediatricians, preferably specialising in neuropaediatrics, and neurologists and at most only very occasionally, because of a specific question, have to be referred for a consultation at one of addresses presented here. However, please understand that for reasons of

space we had to limit the clinical care services offered.

We extend our thanks first and foremost to you as our loyal readers, who have supported us for such a long time. From a reader survey and many other items of feedback we know that you value the journal as an important service offered by the Swiss League Against Epilepsy. We also wish to extend our particular thanks to Ms Birgit Depping from the media design company screenblue in Hamburg for her unfailingly pleasant and agreeable approach to working with us! With the fresh, continuous four colour design of the journal she has contributed a great deal to its success.

Currently, looking beyond 2018, it is not yet known exactly how «Epileptology» will proceed. We would be delighted to see a good way forward found, and wish both you, as our readers, as well as those responsible for the journal in future, all the best.

Günter Kramer *Margret Becker*

Kantonsspital Aarau

Kantonsspital Aarau

Das KSA bietet sowohl eine Abteilung für Epileptologie des Erwachsenenalters, als auch des Kindesalters.

*** Neurologie:** Wir betreuen eine grosse ambulante Epilepsiesprechstunde zur Abklärung der epilepsieverdächtigen Ereignisse durch EEG, Schlafentzugs-EEG und Langzeit-Video-EEG-Monitoring, Begleitung der antiepileptischen Therapie, von Schwangeren mit Epilepsie, der Vor- und Nachbetreuung von epilepsiechirurgischen Eingriffen, Vagusnervstimulatoren, neuropsychologischen Diagnostik, sowie epilepsiespezifischen Bildgebung mittels MRI (Abt. Neuroradiologie) und PET (Abt. Nuklearmedizin). Wir agieren als konsiliarische Beratung des Notfalls und der Intensivstationen, des Hirntumorzentrums und der Klinik für Neurochirurgie, für Fragen der Epilepsie, Prognostik und Feststellung des Hirntodes mit EEG und evozierten Potenzialen. Daneben evaluieren wir die Arbeitstauglichkeit und, für das kantonale Strassenverkehrsamt, die Autofahrtauglichkeit. 6 unserer Kaderärzte haben das EEG-Zertifikat.

*** Neuropädiatrie:** Wir betreuen Kinder ab Geburt bis zum 18. Lebensjahr. Die Diagnostik erfolgt mittels Wach-EEG, Schlaf-EEG, Schlafentzugs-EEG und Langzeit-Video-EEG. Behandelt wird, wann immer möglich, ambulant, bei Bedarf ist eine mehrtägige stationäre Abklärung inkl. spezifischer Bildgebung (allenfalls in Narkose) oder Einstellung der Medikamente möglich. Konsiliarisch werden alle Kinder mit neurologischen Fragestellungen auf der pädiatrischen Notfallstation, auf der neonatologischen Intensivstation, pädiatrischen Onkologie (Hirntumore) und auf den allgemein-pädiatrischen Abteilungen mitbetreut, mit Möglichkeiten zur entwicklungspädiatrischen Diagnostik. Die epilepsiechirurgischen Abklärungen erfolgen in enger Zusammenarbeit mit den spezifischen universitären Zentren. Bei komplexen therapeutischen Situationen wird bei Erreichen der Altersgrenze der Übergang in die Erwachsenen-Neurologie im Rahmen der Transitions-Sprechstunde vollzogen. 3 Kaderärzte haben das EEG-Zertifikat.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016		2017
			x	

I. Stationär

	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl	40		5	
davon Intensivmonitoring	2		1	
davon für Mehrfachbehinderte			3	
B. Patientenzahl	70		50	
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	4	Tage	3	Tage
prächirurgische Diagnostik	20		10	
epilepsiechirurgische Eingriffe				
• davon resektiv				
• davon VNS				
• davon DBS				

II. Ambulant

Betreute Patienten	1.100	500
Anzahl Konsultationen	1.500	1.200

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG

Standard-EEG, Schlafentzugs-EEG, Intensiv-Monitoring-EEG, Langzeit-EEG, Evozierte Potenziale (SSEPs, MEPs, AEPs, CHEPs).

Bildgebung/MRI

Innerhalb des KSA mit der Abteilung für Neuroradiologie und Abteilung Nuklearmedizin & PET-Zentrum

Sonstiges

Zusammenarbeit mit der Epileptologie des Unispitales Basel, der Epileptologie der Hôpitaux Universitaires Genève, dem Kinderspital Zürich, der Schlafklinik Barmelweid.

IV. Website

www.ksa.ch

V. Ansprechpartner

Ansprechpartner für die Neurologie
Dr. med. Markus Gschwind
Oberarzt Epileptologie
Tel. 062 838 67 73
markus.gschwind@ksa.ch

Ansprechpartner für die Neuropädiatrie
Dr. med. Andrea Capone Mori
Leitende Ärztin Neuropädiatrie
Tel. 062 838 49 17
andrea.capone@ksa.ch

Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)

Das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) ist ein eigenständiges, universitäres Kompetenzzentrum für Kinder- und Jugendmedizin sowie für Lehre und Forschung und eines der drei selbständigen Kinderspitäler der Schweiz. Durch das hochstehende medizinische Angebot sichert das UKBB die kantonale kinder- und jugendmedizinische Gesundheitsversorgung und dient ebenfalls der regionalen und überregionalen Gesundheitsversorgung. Dabei gehört das UKBB zu den führenden universitären kinder- und jugendmedizinischen Zentren der Schweiz. Das UKBB verfügt über 120 stationäre Betten und eine Poliklinik mit Sprechstunden aller Subspezialitäten der Pädiatrie, Kinderchirurgie und Kinderorthopädie. Zudem verfügt das UKBB über eine grosse interdisziplinäre Notfallstation.

Die Abteilung für Neuro- und Entwicklungspädiatrie behandelt Kinder und Jugendliche mit Nerven- und Muskelkrankheiten sowie Entwicklungsstörungen. Das Team versorgt Patienten sowohl im stationären Bereich als auch im Rahmen von ambulanten Sprechstunden. Folgende Beschwerden und Krankheiten stehen im Zentrum der Abteilung Neuro- und Entwicklungspädiatrie:
Epileptische Anfälle und Epilepsien, Bewegungsstörungen inkl. Zerebralparesen, Dystonien, Ataxien, chronische Kopfschmerzen, neuromuskuläre Erkrankungen (Muskelerkrankungen u.a.), entzündliche, metabolische (den Stoffwechsel betreffende) und traumatische Erkrankungen des Nervensystems (z.B. Multiple Sklerose, Plexusparese), angeborene Fehlbildungssyndrome des Gehirns und Rückenmarks, perinatale Schädigungen des Nervensystems (vor und kurz nach der Geburt entstanden), Lern- und Entwicklungsstörungen inkl. Autismusspektrumstörung.

Es werden Spezialsprechstunden für Epilepsie, Schlaf, Muskelerkrankungen, Entwicklungsstörungen, ADHS, Zerebralparese und andere Bewegungsstörungen (Tonus- und Botoxsprechstunde) sowie für die Frühgeborenennachsorge angeboten.
Dabei stehen zur Klärung neben der ärztlichen Untersuchung folgende diagnostische Methoden zur Verfügung:
Elektroenzephalographie inkl. 24-Stunden-EEG, Elektroneurographie, Evozierte Potenziale, Neuropsychologische Diagnostik und ein Schlaflabor.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016		2017
			x	
I. Stationär	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl			120	
davon Intensivmonitoring				
davon für Mehrfachbehinderte				
B. Patientenzahl				
durchschnittliche Aufenthaltsdauer		Tage		Tage
prächirurgische Diagnostik				
epilepsiechirurgische Eingriffe				
• davon resektiv				
• davon VNS				
• davon DBS				
II. Ambulant				
Betreute Patienten			1.500	
Anzahl Konsultationen			5.000	

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG

1500 EEG-Ableitungen und 100 Polysomnographien werden jährlich durchgeführt. Zum Langzeitmonitoring und zur praechirurgischen Diagnostik besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Genf und Klinik Lengg

Bildgebung/MRI

Die Radiologie am UKBB hat ein MRI (Siemens Skyra 3T), ein CT (Siemens SOMATOM go. Top), zwei konventionelle Röntgeneinheiten (Leuag), ein Durchleuchtungsgerät (Philips) und vier Sonographiegeräte, ein EOS

Sonstiges

Ketogene Diät, VNS-Implantation, epilepsiechirurgische Interventionen (Phase I und II in Genf), fMRI, Famoses Patienten- und Elternschulung

IV. Website

www.ukbb.ch

V. Ansprechpartner

Dr. med. Alexandre N. Datta
Stv. Abteilungsleiter Neuro- und Entwicklungspädiatrie
Universitätskinderspital beider Basel (UKBB)
Spitalstrasse 33
CH 4056 Basel
Tel. 061 704 12 12
alexandre.datta@ukbb.ch

Prof. Dr. med. Dipl. Psych. Peter Weber
Abteilungsleiter Neuro- und Entwicklungspädiatrie
Peter.Weber@ukbb.ch

Prof. Dr. med. Raphael Guzman
Abteilungsleiter Pädiatrische Neurochirurgie
Tel. 061 265 71 24
Raphael.Guzman@usb.ch

Dr. med. Jehuda Soleman
Oberarzt Pädiatrische Neurochirurgie
Tel. 061 265 71 24
Jehuda.Soleman@usb.ch

Sekretariat Tel. 061 704 19 07
Fax 061 704 12 53

Universitätsspital Basel

Im ambulanten Bereich führen wir Sprechstunden für Epilepsie-Kranke und zur Abklärung von Bewusstseinsstörungen. Besondere Expertise ist in den Bereichen Neuropharmakologie, autoimmune Epilepsien und autoimmune Enzephalitiden sowie Frau und Epilepsie (Antikonzeption, Schwangerschaft, Geburt, Stillen, Osteoporose) vorhanden.
Wir betreuen auch Patienten mit Stimulatoren (Vagus-Nerven-Stimulator, DBS), welche in der Neurochirurgischen Klinik des Universitätsspitals Basel implantiert werden.
Aufgrund eingeschränkter personeller Ausstattung bestehen aktuell leider sehr lange Wartezeiten für Neuanmeldungen.

Stationäre Epilepsie-Abklärungen (Langzeit-Video-EEG-Monitorings) und prächirurgische, nicht-invasive Phase-I-Abklärungen werden im Rahmen der Zusammenarbeit im Nordwestschweizer Epilepsie-Zentrum in der Neurologischen Klinik des Kantonsspitals Aarau (Leitung: Dr. M. Gschwind) und die erweiterten Phase-I- sowie die invasiven Phase-II-Abklärungen in der Epilepsie-Abteilung des Universitätsspitals Genf (Leitung: Frau Prof. M. Seeck) durchgeführt.
Spezielle Kenntnisse sind im Bereich der Neurointensivmedizin, insbesondere der Diagnose und Behandlung des Status epilepticus sowie von Enzephalitiden vorhanden.

In der Forschung interessieren wir uns zusammen mit der Klinik für Intensivmedizin (Leiter Prof. S. Marsch) v.a. für die verbesserte Diagnose und Behandlung des Status epilepticus sowie von autoimmunen Epilepsien, dem Einfluss von Infektionen auf den Verlauf des Status epilepticus und für die verbesserte Prognostizierung des Outcome von PatientInnen nach einem überlebten Herzstillstand.
In Zusammenarbeit mit der pharmakoepidemiologischen Abteilung des Departements Pharmazeutische Wissenschaften der Universität Basel (Leiter: Prof. C. Meier) untersuchen wir den Einfluss von häufig gebrauchten Medikamenten auf die Epilepsie sowie auch den Effekt von Antiepileptika auf andere Medikamente oder auf die Behandelbarkeit anderer Erkrankungen als Epilepsie.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016	x	2017
I. Stationär	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl	26			
davon Intensivmonitoring	0			
davon für Mehrfachbehinderte	13			
B. Patientenzahl	342			
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	7,2	Tage		Tage
prächirurgische Diagnostik	0			
epilepsiechirurgische Eingriffe	4			
• davon resektiv	0			
• davon VNS	4			
• davon DBS	0			
II. Ambulant				
Betreute Patienten	695			
Anzahl Konsultationen	1.495			

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG 256-Kanal-EEG, Langzeit-Video-EEG-Monitoring auf den Intensivstationen

Bildgebung/MRI fMRI/ DTI

Sonstiges quantitatives EEG

IV. Website

https://www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizin/kliniken-institute-abteilungen/neurologie/abteilungen/klinische-neurophysiologie-eeg-enmg-evozierte-potentiale-epilepsie-und-bewegungsstoerungen-sowie-neurointensivmedizin/

V. Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Stephan Rüegg
Leiter EEG, Epileptologie und Neurointensivmedizin
Tel. 061 265 41 66
Stephan.Rueegg@usb.ch

Prof. Dr. med. Peter Fuhr
Chefarzt-Stellvertreter
Leiter Abt. für Klinische Neurophysiologie
Tel. 061 265 41 66
Peter.Fuhr@usb.ch

PD Dr. Martin Hardmeier
Oberarzt Abt. f. Klinische Neurophysiologie
Tel. 061 265 41 66
Martin.Hardmeier@usb.ch

Servizio di Neuropediatria EOC, Bellinzona

Ente Ospedaliero Cantonale

Il servizio di Neuropediatria dell'ospedale San Giovanni di Bellinzona si occupa delle problematiche epilettiche dei bambini ticinesi e della Valle Mesolcina.

Questa struttura ha un'attività prevalentemente ambulatoriale e sul reparto di pediatria c'è la possibilità di ospedalizzare i bambini epilettici che richiedono una degenza nell'ambito di approfondimenti diagnostici o terapeutici.
Il responsabile di questo servizio è il Prof. Dr. med Gian Paolo Ramelli ed è coadiuvato dalla capo-servizio PD Dr.ssa med Barbara Goeggel Simonetti.

Inoltre il servizio può contare su un tecnico EEG al 100%, una psicologa, un aiuto medico ed un segretariato.
Il servizio ha preso avvio nel 1998, con l'arrivo del Prof. Dr. med Gian Paolo Ramelli in Ticino e nel corso degli anni, il Servizio ha riscontrato un incremento di pazienti. Attualmente raggiunge un'attività globale di consulti neuropediatrici di circa 1800 pazienti sull'arco dell'anno.

Dati per un anno (preferibilmente 2017 altrimenti 2016)		2016		2017
			x	

I. Stazionario

	Adulti		Bambini	
A. Numero di letti			2	
Di cui monitoraggio intensivo				
Di cui pluridisabili			1	
B. Numero di pazienti			26	
Durata media della degenza		Giorni	3	Giorni
Diagnostica prechirurgica				
Interventi di chirurgia dell'epilessia				
• Di cui resettiva				
• Di cui VNS				
• Di cui DBS				

II. Ambulatoriale

Pazienti assistiti		527
Numero di consultazioni		

III. Metodi diagnostici e offerte particolari

EEG EEG standard, EEG prolungati, video-EEG.

Diagnostica per immagini/RM Accertamenti radiologici con MRI cerebrali.

Altro Accertamenti neuropsicologici, valutazioni neuropsicologiche.

IV. Sito web

www.eoc.ch

V. Referente

Prof. Dr. med G.P. Ramelli
Neuropediatria FMH
Capo Dipartimento Pediatria EOC
Ospedale Regionale Bellinzona e Valli
6500 Bellinzona
Tel. 091 811 91 95
gianpaolo.ramelli@eoc.ch

Service de neuropédiatrie EOC, Bellinzona

Ente Ospedaliero Cantonale

Le service de neuropédiatrie de l'Hôpital San Giovanni de Bellinzone soigne les enfants du Tessin et du val Mesolcina atteints de troubles épileptiques.

La structure propose essentiellement des soins ambulatoires. Le service de pédiatrie peut toutefois accueillir les enfants atteints d'épilepsie qui doivent être hospitalisés à des fins d'études diagnostiques ou thérapeutiques.

Le Prof. Gian Paolo Ramelli, responsable de ce service, est assisté par Barbara Goeggel Simonetti, privat-docent et cheffe de service. L'équipe compte en outre un technicien EEG à 100 %, une psychologue, un auxiliaire médical et un secrétariat.

Créé en 1998 à l'arrivée du Prof. Gian Paolo Ramelli au Tessin, le service a vu le nombre de ses patients augmenter au fil des ans. Actuellement, il assure les consultations neuropédiatriques d'environ 1800 patients par an au total.

Indications pour un an (idéalement 2017, sinon 2016)	2016	x 2017

I. Soins stationnaires

	Adultes	Enfants
A. Nombre de lits		2
Dont monitoring intensif		
Dont patients polyhandicapés		1
B. Nombre de patients		26
Durée moyenne de séjour	Jours	3 Jours
Diagnostic préchirurgical		
Interventions de chirurgie épileptique		
• Dont résection		
• Dont stimulation du nerf vague		
• Dont stimulation cérébrale profonde		

II. Soins ambulatoires

Patients pris en charge		527
Nombre de consultations		

III. Méthodes diagnostiques et offres particulières

EEG EEG standard, EEG prolongé, vidéosurveillance EEG.

Imagerie/IRM Investigations radiologiques avec IRM cérébrale.

Autres Investigations et évaluations neuropsychologiques.

IV. Site Web

www.eoc.ch

V. Personnes à contacter

Prof. Dr. med G.P. Ramelli
Neuropediatria FMH
Capo Dipartimento Pediatria EOC
Ospedale Regionale Bellinzona e Valli
6500 Bellinzona
Tel. 091 811 91 95
gianpaolo.ramelli@eoc.ch

Schlaf-Wach-Epilepsie-Zentrum Inselspital Bern

INSELSPITAL
UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE

Das Schlaf-Wach-Epilepsiezentrum (SWEZ) der Universitätsklinik für Neurologie bietet Erwachsenen und Kindern mit Epilepsie eine gleichzeitig hoch spezialisierte als auch ganzheitliche Diagnostik und Therapie und eine nachhaltige Betreuung.

In unserer ambulanten Sprechstunde (Prof. K. Schindler, Dr. F. Zubler, Dr. R. Kurmann, Dr. H. Gast) werden jedes Jahr rund 1900 Erwachsene und über 750 Kinder (Dr. S. Bürki, Dr. E. Perret) behandelt. Eine „Berner" Spezialität dabei ist, dass Schlafstörungen innerhalb desselben Zentrums diagnostiziert und therapiert werden (Prof. C. Bassetti, Prof. J. Mathis, Dr. H. Gast, Dr. S. Bürki, Dr. B. Bargiotas). Nebst epileptologischen Abklärungen, Einstellung der anfallsunterdrückenden medikamentösen Therapie sowie individuellen Beratungen bei speziellen Fragestellungen (z.B. Schwangerschaft, Fahreignung, etc.) bieten wir (neuro-)psychologische (Dr. D. Heinemann/PD Dr. rer. nat. K. Lidzba) und psychiatrische Beurteilungen (Dr. W. Schmitt) und Therapien an. Diagnostisch besteht ergänzend neben EEG und MR-Untersuchungen (Universitätsinstitut für Neuroradiologie: Prof. J. Gralla, Prof. R. Wiest), auch die Möglichkeit für genetische Abklärungen, welche in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Humangenetik erfolgen. Bei Kindern mit schwer zu behandelnden Epilepsien kann eine ketogene Diät etabliert werden.

Das stationäre Angebot umfasst Langzeit-Video-EEG zur Diagnosesicherung nach erstmaligem Anfall als auch zur Therapieoptimierung. Besonders hervorzuheben sind die prä-epilepsiechirurgischen Abklärungen bei Patienten/Innen mit pharmakoresistenten Epilepsien (Prof. K. Schindler), welche mit nicht invasivem und auch invasivem EEG durchgeführt werden können. Durch die Universitätsklinik für Neurochirurgie (Prof. C. Pollo) wird das gesamte epilepsiechirurgische Therapiespektrum für pharmakotherapie-resistente Epilepsien angeboten – von resektiven Eingriffen über Vagus-Nerv-Stimulation bis neusterdings auch tiefer Hirnstimulation.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016		2017
			x	

I. Stationär

	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl	10		5	
davon Intensivmonitoring	4		2	
davon für Mehrfachbehinderte	4		2	
B. Patientenzahl	680		158	
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	8	Tage	9	Tage
prächirurgische Diagnostik	37		10	
epilepsiechirurgische Eingriffe	27			
• davon resektiv	18			
• davon VNS	8			
• davon DBS	1			

II. Ambulant

Betreute Patienten	1.890	761
Anzahl Konsultationen	4.423	1.306

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG

Ambulante Langzeit-EEG; Schlafentzugs-EEG; Reaktions-Zeit-EEG; EEG über Nacht bei Kindern, stationär mit Bett; Polysomnographie mit Vielkanal-EEG; High-Density-EEG; intrakranielles EEG; kombiniertes EEG-fMRI

Bildgebung/MRI

Routinemässig hochauflösende MRI-Spezialsequenzen für Epilepsie; insbesondere bei epilepsiechirurgischen Abklärungen zusätzlich funktionelle MRI-Diagnostik, EEG-fMRI, NCI (Neuronal Current Imaging), PET, SPECT

Sonstiges

Psychotherapie durchgeführt von erfahrener Epileptologin mit Weiterbildung kognitive Verhaltenstherapie (Dr. H. Gast) und Psychologinnen (Dr. S. Duss, Dr. V. Bromundt)

IV. Website

http://www.neurologie.insel.ch/de/unser-angebot/schlaf-wach-epilepsie-zentrum/

V. Ansprechpartner

Prof. Dr.Dr. Kaspar A. Schindler
Geschäftsführender Direktor
Tel. 031 632 30 54
Fax 031 632 94 48
eeg@insel.ch

PD Dr. H. Gast
Oberärztin
Tel. 031 632 30 54
Fax 031 632 94 48
eeg@insel.ch

Dr. S.E. Bürki
Oberärztin Neuropädiatrie
Tel. 031 632 30 54
Fax 031 632 94 48
eeg@insel.ch

Kantonsspital Graubünden

Kantonsspital
Graubünden

Das Kantonsspital Graubünden (Neurologie und Neuropädiatrie; in Zusammenarbeit u.a. mit Innere Medizin, Stroke Unit, Notfallstation, Kinder- und Erwachsenen-Intensivmedizin, Neurochirurgie, Neuroradiologie, Schlaflabor, Rettungsdienst) behandelt als Zentrumsspital Patienten aus dem gesamten Spektrum der Epilepsie-Erkrankungen und jeglicher Altersstufe in einem ambulanten und stationären Rahmen.

Die EEG-Abteilung wird gemeinsam von der Erwachsenen-Neurologie und Neuro-Pädiatrie betrieben. Es stehen speziell auf Epilepsie-Patienten ausgerichtete Abklärungen, darunter neuroradiologische Untersuchungen inklusive hochauflösender MRI-Diagnostik zur Verfügung. Interdisziplinär werden Ursachen von akuten und bestehenden Epilepsie-Erkrankungen abgeklärt und behandelt. Im Notfall verfügt das Spital über Therapiemöglichkeiten auch des Status epilepticus rund um die Uhr. Es finden spezielle Neuroradiologie-Boards zur Beurteilung der radiologischen Befunde von Epilepsie-Patienten statt. Gemeinsam mit der Neuropsychologie KSGR werden Abklärungen zur Fahreignung durchgeführt. Für die spezialisierte Epilepsie-Chirurgie und Langzeittelemetrie arbeitet das KSGR mit mehreren Schweizerischen Zentren zusammen. Für die Neurorehabilitation bestehen im Bereich der Erwachsenenneurologie enge Verbindungen insbesondere zum Reha-Zentrum Valens und im Bereich der Neuropädiatrie mit dem Rehabilitationszentrum Affoltern am Albis.

Das KSGR beteiligt sich seit vielen Jahren regelmässig an der Öffentlichkeitsarbeit der Schweizerischen Liga gegen Epilepsie.

Patientenzahl Erwachsene und Kinder (2017):
Stationäre Fälle: 327
Ambulante Konsultationen: 1357

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)	[ ] 2016	[x] 2017
I. Stationär	Erwachsene	Kinder
A. Bettenzahl		
davon Intensivmonitoring		
davon für Mehrfachbehinderte		
B. Patientenzahl		
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Tage	Tage
prächirurgische Diagnostik		
epilepsiechirurgische Eingriffe		
• davon resektiv		
• davon VNS		
• davon DBS		
II. Ambulant		
Betreute Patienten		
Anzahl Konsultationen		

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG
Die EEG-Abteilung wird gemeinsam von der Erwachsenen-Neurologie und Neuro-Pädiatrie betrieben.

Bildgebung/MRI
3 Tesla MRI mit speziellen Epilepsiesequenzen
Diagnostische Neuroradiologie

Sonstiges
Zentrumsspital mit Notfallstation, Intensivstation und interdisziplinären Abklärungs- und Therapiemöglichkeiten
Neuroradiologie-Board

IV. Website

www.ksgr.ch

V. Ansprechpartner

Dr. med. Sylvan Albert, MSc
Leiter Neurologie
Sekretariat Neurologie
Tel. 081 256 64 31
sylvan.albert@ksgr.ch

Dr. med. Elmar Keller
Leiter Neuropädiatrie /
Pädiatrische Epileptologie
Sekretariat Neuropädiatrie
Tel. 081 256 64 31

EEG-Station KSGR
Leitung Fachp. Neurophysiologische Diagnostik
Belinda Eichenberger
Tel. 081 256 64 31

HFR Fribourg Hôpital Cantonal

Suivi ambulatoire de patients épileptiques d'âge pédiatrique. Réalisation d'EEG de veille et de sommeil, consultation neuropédiatrique et évaluation neuropsychologique.

Ambulante Betreuung von Kindern mit Epilepsie. Durchführung von EEG im Wachzustand und im Schlaf, neuropädiatrische Sprechstunde und neuropsychologische Abklärung.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)	2016	2017
		x

I. Stationär	Erwachsene	Kinder
A. Bettenzahl		
davon Intensivmonitoring		
davon für Mehrfachbehinderte		
B. Patientenzahl		
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Tage	Tage
prächirurgische Diagnostik		
epilepsiechirurgische Eingriffe		
• davon resektiv		
• davon VNS		
• davon DBS		

II. Ambulant		
Betreute Patienten		
Anzahl Konsultationen		**265**

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG	EEG de veille et de sommeil de sieste EEG im Wachzustand und im Schlaf
Bildgebung/MRI	IRM cérébrale MRI des Gehirns
Sonstiges	Evaluation neuropsychologique, Neuropsychologische Abklärung

IV. Website

www.fr.ch/hfr/fr/pub/lhfr/siteshosp/fribourg.htm

V. Ansprechpartner

Hôpital Cantonal de Fribourg
Gaëlle Blanchard
Médecin adjoint Neuropédiatrie
Chemin des Pensionnats 2
1703 Fribourg
Tel. 026 306 35 16
gaelle.blanchard@h-fr.ch

Bei Kindern und Erwachsenen mit TSC
und therapierefraktären epileptischen Anfällen*

VOTUBIA®
Everolimus
SUSPENSIONSTABLETTEN *#+

Am Ursprung ansetzen: Schreiben Sie die Geschichte Ihrer **TSC-Patienten** neu

- Zielgerichtet gegen die Hyperaktivierung von mTOR [2]
- Signifikante Reduktion der Anfallshäufigkeit Ihrer Patienten [3]
- Anhaltende Wirksamkeit [3]
- Tolerables Sicherheitsprofil [3]

VOTUBIA® ist zugelassen für 3 Indikationen bei TSC: [1]

- Renales Angiomyolipom (AML) #
- Subependymales Riesenzellastrozytom (SEGA) +
- Therapierefraktäre epileptische Anfälle*

* VOTUBIA® dispergierbare Tabletten: Zur Zusatztherapie bei Patienten ab 2 Jahren mit refraktären epileptischen Anfällen. # VOTUBIA® Tabletten: Zur Behandlung von renalen Angiomyolipomen (AML), welche nicht sofort operationsbedürftig sind, ab einem Alter von 18 Jahren. + VOTUBIA® dispergierbare Tabletten und Tabletten: Zur Behandlung von subependymalen Riesenzellastrozytomen (SEGA), die eine therapeutische Massnahme benötigen, für die aber ein chirurgischer Eingriff nicht angemessen ist.

1 | Fachinformation VOTUBIA® 2 | Curatolo P. Mechanistic target of rapamycin (mTOR) in tuberous sclerosis complex-associated epilepsy. Pediatr Neurol 2015; 52: 281–289. 3 | French JA et al. Adjunctive everolimus therapy for treatment-resistant focal-onset seizures 1 associated with tuberous sclerosis (EXIST-3): a phase 3, randomised, double-blind, placebo-controlled trial. Lancet 2016; 388: 2153–2163.

Votubia® 2,5 mg / -5 mg Tabletten; Votubia® 2 mg / -3 mg Tabletten zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen

Votubia® (Everolimus): Z: Tabletten zu 2.5 mg und 5 mg Everolimus. Dispergierbare Tabletten zu 2 mg und 3 mg Everolimus. **I:** Bei Patienten mit tuberöse Sklerose Komplex (TSC): *Tabletten:* Zur Behandlung von renalen Angiomyolipomen, welche nicht sofort operationsbedürftig sind, ab einem Alter von 18 Jahren. *Dispergierbare Tabletten:* Zur Zusatztherapie bei Patienten ab 2 Jahren mit refraktären epileptischen Anfällen. *Tabletten und dispergierbare Tabletten:* Zur Behandlung von subependymalen Riesenzellastrozytomen (SEGA), die eine therapeutische Massnahme benötigen, für die aber ein chirurgischer Eingriff nicht angemessen ist. **D:** Tägl. Einmaldosis zur gleichen Tageszeit oral, stets mit od. stets ohne Mahlzeit einnehmen. // *TSC mit renalen Angiomyolipomen:* 10 mg 1x täglich. // *TSC mit refraktären epileptischen Anfällen und TSC mit SEGA:* Individuelle Dosierung basierend auf BSA (Body Surface Area; m^2). Einzelheiten zu (Anfangs-) Dosis, Titration, angestrebtem Talspiegel, Messungen Talspiegel, therapeutischer Arzneimittelüberwachung, (langfristiger) Dosisüberwachung sowie weitere Informationen, s. www.swissmedicinfo.ch // *Pädiatrische Pat: TSC mit refraktären epileptischen Anfällen:* ≥ 2 J. bei normaler Leberfunktion; *TSC mit SEGA:* bei normaler Leberfunktion. // Dosisanpassungen, Begleitbehandlung CYP3A4-/PgP-Inhibitoren od. -Induktoren, Leberfunktionsstörungen, Unterbrechung der Behandlung (mit od. ohne Dosisreduktion) od. Abbruch der Behandlung aufgrund Unerwünschter Wirkungen (UW) sowie weitere Informationen: s. www.swissmedicinfo.ch. **Kl:** Überempfindlichkeit gegenüber Wirkstoff, anderen Rapamycin-Derivaten od. einem der Hilfsstoffe. **VM:** *Infektionen:* Everolimus hat immunsuppressive Eigenschaften. Lokale u. systemische bakterielle, Pilz-, virale, protozoische Infektionen (z.B. Pneumonie, Aspergillosis, Candidiasis, *Pneumocystis jirovecii* pneumonia (PJP), Reaktivierung Hepatitis B) unter Everolimus beschrieben (einige schwerwiegend, vereinzelt tödlicher Verlauf bei erwachsenen u. pädiatrischen Pat., insbes. bei Pat. ≤ 6 J.). Bestehende Infektionen sollten vor Behandlungsbeginn vollständig abgeklungen sein. Während Behandlung mit Votubia auf Symptome Infektion achten. Bei Auftreten Infektion sofort deren Behandlung einleiten u. Unter- od. Abbruch der Votubia-Behandlung erwägen. Invasive systemische Pilzinfektion: Votubia-Behandlung sofort u. dauerhaft abbrechen, Behandlung mit entsprechender antimykotischer Therapie. Gleichzeitige Behandlung Kortikosteroide/andere Immunsuppressiva: PJP-Prophylaxe erwägen. *Impfungen:* Einsatz Lebendvakzine während Votubia-Behandlung vermeiden. Pädiatrische Pat. die keine sofortige Behandlung benötigen: empfohlene Lebendvakzin-Impfungen vor Behandlungsbeginn abschliessen. *Nicht-infektiöse Pneumonitis:* Fälle unter Everolimus beschrieben (einige schwerwiegend, vereinzelt tödlicher Verlauf). Diagnose nicht-infektiöser Pneumonitis erwägen bei unspezifischen respiratorischen Symptomen (z.B. Hypoxie, Pleuraerguss, Husten, Dyspnoe) u. wenn infektiöse, neoplastische od. andere nicht-medizinische Ursachen ausgeschlossen; opportunistische Infektionen (z.B. PJP) bei Differentialdiagnose auszuschliessen. Behandlungsunterbruch (evt.mit anschliessender Dosisreduktion) od. -abbruch, Kortikosteroide können mglw. indiziert sein (Kortikosteroide: PJP-Prophylaxe erwägen). Überempfindlichkeits*reaktionen* wurden beobachtet. *Angioödem:* Begleittherapie mit ACE-Inhibitor kann zur erhöhtem Risiko für Angioödem führen. *Fälle Nierenversagen (inkl. akutem)* wurden beobachtet, einige mit tödlichem Ausgang. Nierenfunktion überwachen, insbes. bei Pat. mit zusätzlichen Risikofaktoren. *Stomatitis:* Häufigste UW bei Pat. unter Votubia, tritt meist in ersten 8 Behandlungswochen auf. Topische Behandlung empfohlen; alkohol-, peroxid-, jod-, od. thymianhaltige Mundspülungen vermeiden. *Labortests/Überwachung:* Überwachung vor Behandlungsbeginn u. regelmässig danach von Nierenfunktion, Nüchternglukose, Lipiden, Blutcholesterin, Triglyzeriden u. hämatologischen Parametern (Kontrolle Differentialblutbild). *Eingeschränkte Leberfunktion:* Pat. ≥ 18 J. mit schwer eingeschränkter Leberfunktion (Child-Pugh C): nicht empfohlen, ausser Nutzen überwiegt Risiko. Pat. < 18 J. mit TSC mit refraktären epileptischen Anfällen oder SEGA: nicht empfohlen bei eingeschränkter Leberfunktion (Child-Pugh A, B oder C). *Interaktionen:* Gleichzeitige Verabreichung von starken CYP3A4-/PgP-Inhibitoren vermeiden. Vorsicht bei gleichzeitiger Verabreichung von mässigen CYP3A4-/PgP-Inhibitoren (Überwachung UW, Dosisreduktion Votubia erwägen). Gleichzeitige Verabreichung von starken CYP3A4-/PgP-Induktoren vermeiden, wenn gleichzeitige Gabe nötig: klinisches Ansprechen untersuchen, Dosiserhöhung Votubia erwägen. Vorsicht bei gleichzeitiger Behandlung mit oral verabreichten CYP3A4-Substraten mit engem therapeut. Index: Überwachung auf UW des CYP3A4-Substrates notwendig. *Laktose:* nicht Einnehmen bei Galaktoseunverträglichkeit/Lapp-Laktasemangel/Gukose-Galaktose-Malabsorption. *Wundheilungskomplikationen:* perioperativ ist Vorsicht geboten bei Anwendung Votubia. *Fertilität:* Amenorrhoe beobachtet; männliche Fertilität mglw. eingeschränkt. Weitere Informationen: s. www.swissmedicinfo.ch. **IA:** s. «*Interaktionen*» unter «VM». Weitere Informationen s. www.swissmedicinfo.ch. **UW:** *Sehr häufig:* Nasopharyngitis, Infektion der oberen Atemwege, Pneumonie, Sinusitis, Harnwegsinfektion, Pharyngitis, Appetit vermindert, Hypercholesterinämie, Kopfschmerz, Husten, Stomatitis, Diarrhö, Erbrechen, Amenorrhö, Menstruation unregelmässig, Ausschlag, Akne, Fieber, Ermüdung. *Häufig:* Otitis media, Zellulitis, Pharyngitis durch Streptokokken, virale Gastroenteritis, Gingivitis, Überempfindlichkeit, Anämie, Neutropenie, Leukopenie, Thrombozytopenie, Lymphopenie, Hypertriglyzeridämie, Hyperlipidämie, Hypophosphatämie, Hyperglykämie, Schlaflosigkeit, Aggression, Reizbarkeit, Hypertonie, Lymphödem, Epistaxis, Pneumonitis, Obstipation, Übelkeit, Abdominalschmerz, Flatulenz, Mundschmerzen, Dysphagie, Gastritis, Proteinurie, Kreatinin im Blut erhöht, Menorrhagie, Eierstockzyste, vaginale Blutung, trockene Haut, Dermatitis akneiform, LDH (Lactatdehydrogenase) erhöht, erhöhte Alaninaminotransferase (ALT), erhöhte Aspartataminotransferase (AST), LH (luteinisierendes Hormon) erhöht. *Gelegentlich:* Herpes zoster, Sepsis, virale Bronchitis, Geschmacksstörung, akute Nierenschädigung, Menstruation verzögert, Angioödem, FSH (follikelstimulierendes Hormon) erhöht. *Selten, sehr selten, Häufigkeit unbekannt, UW von speziellem Interesse, pädiatrische Patienten* sowie weitere Informationen: s. www.swissmedicinfo.ch. **P: Tabletten zu 2.5 mg & 5 mg,** 30. **Dispergierbare Tabletten zu 2 mg & 3 mg,** 30. Verkaufskategorie: **A**. Weitere Informationen finden Sie unter www.swissmedic.ch. 15.01.2018 V13. **Novartis Pharma Schweiz AG**, Risch; Adresse: Suurstoffi 14, 6343 Rotkreuz Tel. 041/763 71 11.

NOVARTIS

N050209/15.03.2018

Service de Neurologie HUG

Hôpitaux Universitaires Genève

Nous disposons de 4 lits destinés aussi bien aux adultes qu'aux enfants avec la possibilité de rooming-in.

Nous effectuons entre 180 et 200 enregistrements EEG et évaluations diagnostiques par an au milieu hospitalier, dont 45 à 50 à titre préopératoire (chez des enfants dans 40 % des cas). 66 % des patients, dont un tiers d'enfants, sont opérés à la suite de l'évaluation préchirurgicale. Les résultats des bilans préchirurgicaux sont discutés lors de notre colloque hebdomadaire interdisciplinaire et interville (avec Lausanne), si possible en présence du neurologue ou neuropédiatre traitant. Nous réalisons en moyenne 3500 EEG de routine par an en neurologie de l'adulte des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). À eux tous, les médecins (chefs de clinique, assistants) prennent en charge 1900 à 2000 patients par an.

L'accès à toutes les méthodes d'imagerie modernes (TEP, SPECT, EEG haute densité, SRM, EEG-IRMf, IRM 7T dans certains cas spécifiques) est garanti. L'équipe réunit des experts de toutes les disciplines concernées – génétique, endocrinologie, ophtalmologie, cardiologie, etc., et bien sûr neurochirurgie (2 chirurgiens spécialisés dans l'épilepsie de l'adulte, un dans l'épilepsie pédiatrique) avec USI pour enfants et adultes.

En Neuropédiatrie, plus de 500 consultations ambulatoires d'épileptologie sont effectuées chaque année. Tous les électroencéphalogrammes pédiatriques sont relus et interprétés au cours d'un colloque hebdomadaire commun aux deux équipes (Epileptologie et Neuropédiatrie).

Indications pour un an (idéalement 2017, sinon 2016)		2016		2017
			x	

I. Soins stationnaires

	Adultes		Enfants	
A. Nombre de lits	4		4	
Dont monitoring intensif	4		4	
Dont patients polyhandicapés	1		1	
B. Nombre de patients	372		476	
Durée moyenne de séjour	9	Jours	6	Jours
Diagnostic préchirurgical	47		69	
Interventions de chirurgie épileptique				
• Dont résection	19		20	
• Dont stimulation du nerf vague	1		2	
• Dont stimulation cérébrale profonde	1		1	

II. Soins ambulatoires

Patients pris en charge	3.441	3.578
Nombre de consultations	1.955	2.020

III. Méthodes diagnostiques et offres particulières

EEG EEG de longue durée avec 25-256 électrodes

Imagerie/IRM Examen de la médecine nucléaire (PET, SPECT ictal), IRMf-EEG avec 256 électrodes, accès au 7T (EPFL)

IV. Site Web

www.hug-ge.ch

V. Personnes à contacter

Prof. Margitta Seeck
Responsable de l'Unité d'EEG et exploration d'épilepsie
Service de Neurologie HUG
rue Gabrielle-Perret-Gentil 4
1211 Genève 4
Tél. 022 372 84 76
margitta.seeck@hcuge.ch

CC Dr Christian M Korff
Médecin-Adjoint agrégé
Responsable, Unité de Neuropédiatrie HUG
Rue Willy Donzé 6
1211 Genève 14
Tél. 022 372 45 72
Fax: 022 372 54 89
neuro.ped@hcuge.ch

Service de Neurologie HUG

Hôpitaux Universitaires Genève

Wir haben in der EEG-Abteilung 4 Betten zur Verfügung, die sowohl von Erwachsenen als auch Kindern benutzt werden können (mit Rooming-in- Möglichkeit).

Wir führen zwischen 180 und 200 diagnostische Langzeit-EEG-Ableitungen pro Jahr durch, davon 45-50 für einen prächirurgischen Work-up (40% der Fälle sind pädiatrische Patienten). 66% der Patienten, davon ein Drittel Kinder, werden nach der Evaluation operiert. Die Ergebnisse der prächirurgischen Evaluation werden in unserem wöchentlichen interdisziplinären Colloque Genf-Lausanne diskutiert. 66% der Patienten, davon 1/3 Kinder, können aufgrund der prächirurgischen Evaluation operiert werden.

Daneben führen wir in der Erwachsenen-Neurologie des Universitätsspitals Genève (HUG) im Schnitt 3500 EEGs pro Jahr durch. Unsere Ärzte (Assistenten, Oberärzte) sehen 1900-2000 Patienten im Jahr.

Der Zugang zu allen modernen Bildgebungsverfahren (PET, SPECT, hochauflösendes EEG, MRS, EEG-fMRI, 7T MRI in spezifischen Fällen) steht zur Verfügung. Unser Team bringt Spezialisten aller Disziplinen zusammen – Genetik, Endokrinologie, Ophthalmologie, Kardiologie etc. und natürlich Neurochirurgie (2 Chirurgen spezialisiert in der Epilepsiechirurgie der Erwachsenen, 1 in der pädiatrischen Epilepsiechirurgie) mit angeschlossenen Intensivstationen für Erwachsene und Kinder.

In der Neuropädiatrie werden jedes Jahr mehr als 500 ambulante Konsultationen in der Epileptologie durchgeführt. Alle pädiatrischen EEGs werden zusätzlich in wöchentlichen Meetings gemeinsam mit den Epileptologen und Neuropädiatern besprochen.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016	x	2017
I. Stationär	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl	4		4	
davon Intensivmonitoring	4		4	
davon für Mehrfachbehinderte	1		1	
B. Patientenzahl	372		476	
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	9	Tage	6	Tage
prächirurgische Diagnostik	47		69	
epilepsiechirurgische Eingriffe				
• davon resektiv	19		20	
• davon VNS	1		2	
• davon DBS	1		1	
II. Ambulant				
Betreute Patienten	3.441		3.578	
Anzahl Konsultationen	1.955		2.020	

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG Langzeit-EEG mit 25-256 Elektroden

Bildgebung/MRI Nuklearmedizinische Untersuchungen (PET, iktales SPECT), fMRI-EEG mit 256 Elektroden, Zugang zu 7T (EPFL)

Sonstiges

IV. Website

www.hug-ge.ch

V. Ansprechpartner

Prof. Margitta Seeck
Responsable de l'Unité d'EEG et exploration d'épilepsie
Service de Neurologie HUG
rue Gabrielle-Perret-Gentil 4
1211 Genève 4
Tél. 022 372 84 76
margitta.seeck@hcuge.ch

CC Dr Christian M Korff
Médecin-Adjoint agrégé
Responsable, Unité de Neuropédiatrie HUG
Rue Willy Donzé 6
1211 Genève 14
Tél. 022 372 45 72
Fax: 022 372 54 89
neuro.ped@hcuge.ch

Neurologie Neuroréhabilitation Pédiatrique CHUV

Centre hospitalier universitaire vaudois

Dans notre Unité de Neurologie et Neuroréhabilitation Pédiatrique, nous recevons de nombreux enfants de la naissance à l'adolescence pour diagnostic d'épisodes paroxystiques variés dont l'épilepsie et suivi d'épilepsies de toutes causes, associées ou non à des troubles du développement , une paralysie cérébrale ou un polyhandicap. Nous pratiquons les VNS et la diète cétogène. Monitoring de moins 12-24h. Bilans neuropsychologues.

Nos points d'expertise et thèmes de recherche sont notamment la relation entre épilepsie et fonction cognitives ainsi que les syndromes épileptiques sans lésions (epilepsy-aphasia spectrum, épilepsie avec pointes-ondes continues du sommeil, épilepsie avec crises myocloniques et atoniques etc.) et épilepsies liées à des affections génétiques diverses.

Nous travaillons en étroite collaboration et depuis longtemps avec le centre EEG (Prof. A. Rossetti et collaborateurs) et l'Unité d'exploration préchirurgicale des épilepsies (Prof. M. Seeck et collaborateurs) aux HUG.

Nous collaborons au niveau romand avec nos collègues de Neuchâtel, Sion, Fribourg et HUG.

Indications pour un an (idéalement 2017, sinon 2016)	2016	2017
I. Soins stationnaires	Adultes	Enfants
A. Nombre de lits		
Dont monitoring intensif		
Dont patients polyhandicapés		
B. Nombre de patients		
Durée moyenne de séjour	Jours	Jours
Diagnostic préchirurgical		
Interventions de chirurgie épileptique		
• Dont résection		
• Dont stimulation du nerf vague		
• Dont stimulation cérébrale profonde		
II. Soins ambulatoires		
Patients pris en charge		
Nombre de consultations		

III. Méthodes diagnostiques et offres particulières

EEG

Imagerie/IRM

Autres

IV. Site Web

www.chuv.ch

V. Personnes à contacter

Prof. Eliane Roulet Perez
Médecin-Chef
Unité de Neurologie et Neuroréhabilitation Pédiatrique
Bâtiment Hospitalier, CHUV
1011 Lausanne
Tél. 021 314 35 64
eliane.roulet-perez@chuv.ch

Neurologie Neuroréhabilitation Pédiatrique CHUV

Centre hospitalier universitaire vaudois

In unserer Abteilung für pädiatrische Neurologie und Neurorehabilitation werden zahlreiche Kinder ab dem Neugeborenenalter bis zur Adoleszenz betreut, von der Diagnose diverser, unter anderem epileptischer, paroxysmaler Episoden bis hin zur Verlaufskontrolle von Epilepsien unterschiedlicher Genese, mit oder ohne Entwicklungsstörungen, Zerebralparese oder Mehrfachbehinderung. Wir bieten Vagusnervstimulation (VNS) und ketogene Diät an. Mindestens 12- bis 24-stündiges Monitoring. Neuropsychologische Beurteilungen.

Unsere fachlichen und wissenschaftlichen Schwerpunkte bilden insbesondere der Zusammenhang zwischen Epilepsie und kognitiver Funktion sowie die nichtläsionellen epileptischen Syndrome (Epilepsie-Aphasie-Spektrum, Epilepsie mit kontinuierlicher Spike-Wave-Aktivität im Schlaf, Epilepsie mit myoklonisch-atonischen Anfällen etc.) sowie unterschiedliche genetisch bedingte Epilepsien.

Wir arbeiten seit langer Zeit eng mit dem EEG-Zentrum (Prof. A. Rossetti und Mitarbeiter) sowie der Abteilung für präoperative Epilepsiediagnostik (Prof. M. Seeck und Mitarbeiter) der Universitätskliniken Genf (HUG) zusammen.

Innerhalb der romanischen Schweiz kollaborieren wir mit unseren Kollegen in Neuenburg, Sitten und Freiburg sowie mit den Kollegen von den HUG.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)	2016	2017
I. Stationär	Erwachsene	Kinder
A. Bettenzahl		
davon Intensivmonitoring		
davon für Mehrfachbehinderte		
B. Patientenzahl		
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Tage	Tage
prächirurgische Diagnostik		
epilepsiechirurgische Eingriffe		
• davon resektiv		
• davon VNS		
• davon DBS		
II. Ambulant		
Betreute Patienten		
Anzahl Konsultationen		

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG

Bildgebung/MRI

Sonstiges

IV. Website

www.chuv.ch

V. Ansprechpartner

Prof. Eliane Roulet Perez
Médecin-Chef
Unité de Neurologie et Neuroréhabilitation Pédiatrique
Bâtiment Hospitalier, CHUV
1011 Lausanne
Tél. 021 314 35 64
eliane.roulet-perez@chuv.ch

Service de neurologie CHUV

Centre hospitalier universitaire vaudois

Toute la palette d'une prise en charge diagnostique et thérapeutique stationnaire et ambulatoire de patients souffrants d'épilepsie. Différents axes de traitement (médicamenteux, chirurgical curatif et palliatif, y.c. VNS); suivi de patientes enceintes avec épilepsie.

Expertises spécifiques:
-pharmacothérapie de l'épilepsie
-prise en charge des troubles aigus de la conscience et épilepsie/état de mal épileptique aux soins intensifs.
-planning d'investigations préchirurgicales invasives par électrodes profondes (collaboration avec HUG Genève), thermoablation par laser.

Indications pour un an (idéalement 2017, sinon 2016)		2016	x	2017
I. Soins stationnaires	Adultes		Enfants	
A. Nombre de lits	33			
Dont monitoring intensif	1			
Dont patients polyhandicapés	0			
B. Nombre de patients	200			
Durée moyenne de séjour	5	Jours		Jours
Diagnostic préchirurgical	2			
Interventions de chirurgie épileptique	5			
• Dont résection	3			
• Dont stimulation du nerf vague	2			
• Dont stimulation cérébrale profonde	0			
II. Soins ambulatoires				
Patients pris en charge	550			
Nombre de consultations	1.300			

III. Méthodes diagnostiques et offres particulières

EEG Enregistrements de routine (veille) et prolongés (après déprivation de sommeil, de sieste, monitoring) en ambulatoire ou hospitalier, entre l'âge néonatal et adulte (total: 2700/an).

Imagerie/IRM Plusieurs CT. Plusieurs machines IRM 3T, IRM structurelle et fonctionelle.

Autres Imagerie nucléaire (PET/SPECT), neuropsychologie, physiothérapie, psychiatrie; monitoring taux médicamenteux

IV. Site Web

http://www.chuv.ch/neurologie/nlg-patients-maladies-epilepsie

V. Personnes à contacter

Prof. Dr med. Andrea O. Rossetti
Head of the Epileptology/EEG Unit
CHUV-Department of Neurology
Rue du Bugnon 46; BH 07.407
1011 Lausanne
Tél. 021 314 11 90
Andrea.Rossetti@chuv.ch

Prof. Dr med. Philippe Ryvlin
Département des Neurosciences Cliniques
CHUV
1011 Lausanne
Tél. 021 314 12 35
Philippe.Ryvlin@chuv.ch

PD Dr méd. Jan Novy
Médecin associé
Unité d'épileptologie/EEG
BH07
CHUV
1011 Lausanne
Tél. 021 314 23 83
Jan.Novy@chuv.ch

Service de neurologie CHUV

Centre hospitalier universitaire vaudois

Das gesamte Spektrum der stationären sowie ambulanten diagnostischen und therapeutischen Versorgung von Epilepsie-Patienten. Unterschiedliche Behandlungsstrategien (pharmakologisch, kurativ- und palliativchirurgisch, einschliesslich VNS); Betreuung von Schwangeren mit Epilepsie.

Besondere Schwerpunkte:
- Pharmakotherapie der Epilepsie
- Intensivmedizinische Behandlung von akuten Bewusstseinsstörungen und Epilepsie/Status epilepticus.
- Planung invasiver prächirurgischer Abklärungen mit Tiefenelektroden (in Zusammenarbeit mit den HUG Genf), Thermoablation mittels Laser.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016	x	2017

I. Stationär

	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl	33			
davon Intensivmonitoring	1			
davon für Mehrfachbehinderte	0			
B. Patientenzahl	200			
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	5	Tage		Tage
prächirurgische Diagnostik	2			
epilepsiechirurgische Eingriffe	5			
• davon resektiv	3			
• davon VNS	2			
• davon DBS	0			

II. Ambulant

Betreute Patienten	550	
Anzahl Konsultationen	1.300	

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG

Ambulante oder stationäre Routine- (Wachzustand) und Langzeitableitungen (nach Schlafentzug, Kurzschlaf, Monitoring), vom Neugeborenen- bis zum Erwachsenenalter (insgesamt: 2700/Jahr).

Bildgebung/MRI

Mehrere Computertomographen. Mehrere MRT-Systeme mit 3 Tesla, strukturelle und funktionelle MRT-Bildgebung.

Sonstiges

Nuklearmedizinische Bildgebung (PET/SPECT), Neuropsychologie, Physiotherapie, Psychiatrie; Wirkstoffspiegel-Monitoring

IV. Website

http://www.chuv.ch/neurologie/nlg-patients-maladies-epilepsie

V. Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Andrea O. Rossetti
Head of the Epileptology/EEG Unit
CHUV-Department of Neurology
Rue du Bugnon 46; BH 07.407
1011 Lausanne
Tel. 021 314 11 90
Andrea.Rossetti@chuv.ch

Prof. Dr. med. Philippe Ryvlin
Département des Neurosciences Cliniques
CHUV
1011 Lausanne
Tel. 021 314 12 35
Philippe.Ryvlin@chuv.ch

PD Dr. med. Jan Novy
Médecin associé
Unité d'épileptologie/EEG, BH07, CHUV
1011 Lausanne
Tel. 021 314 23 83
Jan.Novy@chuv.ch

Institution de Lavigny

Déployée sur plusieurs sites, l'Institution de Lavigny comprend un hôpital neurologique avec consultations ambulatoires, des structures d'hébergement pour adultes en situation de handicap (déficience intellectuelle et/ou physique), une école spécialisée et des ateliers protégés.
L'hôpital accueille en milieu stationnaire des patients avec diverses affections du système nerveux central et/ou périphérique, avec 41 lits type B, dans deux filières : épileptologie et rééducation neurologique.
En épileptologie, 2 à 3 lits d'hospitalisation accueillent annuellement une vingtaine de patients (séjour moyen de 21 jours) pour diagnostic ou adaptation de traitement. Les patients sont suivis par l'équipe médicale et soignante, par une infirmière spécialisée en épileptologie et par les techniciens EEG, avec monitoring vidéo-EEG prolongé. Des neuropsychologues, logopédistes, physio- et ergothérapeutes, psychomotriciens et art-thérapeute, un service de liaison et un psychiatre sont disponibles selon besoin.
Au labo de neurophysiologie sont réalisés des EEG standards, de veille et de sommeil (tracé de nuit) et des tracés prolongés après déprivation de sommeil.
En ambulatoire, plus de 500 patients sont suivis, au long cours ou pour avis ponctuel, dont des patients en situation de handicap, domaine d'expertise spécifique à l'institution. Les patients peuvent également bénéficier de l'expertise du Pr. Philippe Ryvlin, médecin agréé et spécialiste de chirurgie de l'épilepsie, qui consulte régulièrement à l'Institution pour des questions liées à la prise en charge chirurgicale de l'épilepsie. Une collaboration avec les épileptologues universitaires de Lausanne et de Genève, avec qui sont abordées en colloque les situations complexes ou chirurgicales, permet un travail en réseau avec les spécialistes de la région lémanique.
Les patients porteurs d'un stimulateur du nerf vagal sont suivis, avec les contrôles et réglages nécessaires.
Enfin, le laboratoire de Lavigny (privé), qui monitore les taux plasmatiques des antiépileptiques, est intégré dans l'Institution, et constitue un appui utile pour individualiser le traitement des épilepsies.
Une approche interdisciplinaire, globale, axée sur tous les aspects de la prise en charge et respectueuse de la personne accueillie et de son réseau, est privilégiée.

Indications pour un an (idéalement 2017, sinon 2016)		2016		2017
I. Soins stationnaires	Adultes		Enfants	
A. Nombre de lits	**2-3**			
Dont monitoring intensif				
Dont patients polyhandicapés	**25**	**de 170 résidents**		
B. Nombre de patients	**20**			
Durée moyenne de séjour	**21**	Jours		Jours
Diagnostic préchirurgical				
Interventions de chirurgie épileptique				
• Dont résection				
• Dont stimulation du nerf vague				
• Dont stimulation cérébrale profonde				
II. Soins ambulatoires				
Patients pris en charge	**525**			
Nombre de consultations	**> 1000**			

III. Méthodes diagnostiques et offres particulières

EEG Vidéo-EEG standards, de nuit, prolongés après déprivation de sommeil

Imagerie/IRM Collaboration avec neuroradiologie du CHUV, ou avec hôpital de proximité selon l'indication

Autres Laboratoire avec réalisation des taux médicamenteux

IV. Site Web

www.ilavigny.ch

V. Personnes à contacter

Dresse Noëlle Mercier
Médecin responsable épileptologie et médecine du handicap
noelle.mercier@ilavigny.ch

Institution de Lavigny
Rte du Vignoble 60
1175 Lavigny
Tél. 021 821 46 46
Fax 021 821 46 50

Neurocentro della Svizzera Italiana

Ente Ospedaliero Cantonale

In Ticino, i pazienti adulti affetti da epilessia possono essere seguiti ambulatorialmente e nel Servizio di neurologia del Neurocentro della Svizzera Italiana da un team dedicato formato da un medico responsabile, un capoclinica e due assistenti in formazione. Inoltre, ci affidiamo ad uno psichiatra consulente, a un team di neuropsicologi e agli assistenti sociali.
La maggior parte dei pazienti è seguita presso l'ambulatorio, dove possono essere eseguiti elettroencefalogrammi (EEG), video-EEG di lunga durata ed EEG dinamici a domicilio. Una particolarità del nostro Centro è la stretta collaborazione con la medicina del sonno.
Eseguiamo anche ricoveri ospedalieri per impostare terapie complesse, formulare la diagnosi per nuovi pazienti, chiarire la diagnosi differenziale specifica e, naturalmente, per situazioni acute.
Eseguiamo consultazioni presso il servizio di cure intensive, con la possibilità di un monitoraggio EEG.
I pazienti con stimolatore del nervo vago (VNS) sono presi a carico dall'indicazione clinica fino all'impostazione del trattamento.
Lavoriamo con i servizi di neurochirurgia, neuro-oncologia e neuropediatria del nostro ospedale. I casi complessi vengono discussi con gli ospedali universitari, ai quali inviamo i pazienti che necessitano di una valutazione preoperatoria dell'epilessia. Infine, svolgiamo studi clinici per la ricerca scientifica.

Dati per un anno (preferibilmente 2017 altrimenti 2016)		2016	x	2017
I. Stazionario	Adulti		Bambini	
A. Numero di letti	20			
Di cui monitoraggio intensivo	6			
Di cui pluridisabili				
B. Numero di pazienti	68			
Durata media della degenza	6	Giorni		Giorni
Diagnostica prechirurgica				
Interventi di chirurgia dell'epilessia				
• Di cui resettiva				
• Di cui VNS				
• Di cui DBS				
II. Ambulatoriale				
Pazienti assistiti	529			
Numero di consultazioni	1.056			

III. Metodi diagnostici e offerte particolari

EEG elettroencefalogrammi (EEG) standard, video-EEG di lunga durata, EEG dinamici a domicilio

Diagnostica per immagini/RM RM 3 tesla

Altro integrazione con la medicina del sonno

IV. Sito web

http://www.eoc.ch/Centri-specialistici/NSI/NSI.html

V. Referente

Segretariato Centro Sonno-Epilessia
Neurocentro della Svizzera Italiana
Via Tesserete 46 6900 Lugano
Tel. 091 811 68 68
CentroSonnoEpilessia.OCL@eoc.ch

Dr.ssa med. Pamela Agazzi
Médecin chef de clinique
pamela.agazzi@eoc.ch

Dr.ssa med. Chiara Prosperetti
Médecin chef de clinique
chiara.prosperetti@eoc.ch

Neurocentro della Svizzera Italiana

Ente Ospedaliero Cantonale

En Tessin, les patients adultes avec l'épilepsie peuvent être suivis auprès l'ambulatoire et le service de Neurologie du « Neurocentro della Svizzera Italiana » par une équipe dédiée composée d'un médecin responsable, un médecin chef de clinique et deux assistants en formation. De plus nous nous appuyons à un psychiatre consultant, à une équipe de neuropsychologues et aux assistants sociaux.

La plus part des patients est suivie auprès l'ambulatoire où il est possible effectuer des électroencéphalogrammes (EEG), vidéos-EEG de longue durée et EEG dynamiques à domicile. Une particularité de notre Centre est l'étroite collaboration avec la médecine du sommeil.
Nous effectuons aussi des hospitalisations pour adapter les thérapies complexes, encadrer le diagnostique des nouveaux patients, clarifier le diagnostic différentiel spécifique et bien évidemment pour les situations aigues.
Nous effectuons des consultations auprès du service des soins intensifs, avec la possibilité du EEG-monitoring.

Les patients avec le stimulateur du nerf vague (VNS) sont pris en charge à partir de l'indication clinique à l'adaptation du traitement.
Nous travaillons avec les services de Neurochirurgie, Neuro-oncologie et Neuropédiatrie de notre hôpital. Les cas complexes sont discutés avec les hôpitaux universitaires chez lesquels nous envoyons les patients qui ont besoin d'une évaluation pre-chirurgicale de l'épilepsie. Enfin nous effectuons des études cliniques de recherche scientifique.

Indications pour un an (idéalement 2017, sinon 2016)		2016		2017
			x	

I. Soins stationnaires

	Adultes		Enfants	
A. Nombre de lits	20			
Dont monitoring intensif	6			
Dont patients polyhandicapés				
B. Nombre de patients	68			
Durée moyenne de séjour	6	Jours		Jours
Diagnostic préchirurgical				
Interventions de chirurgie épileptique				
• Dont résection				
• Dont stimulation du nerf vague				
• Dont stimulation cérébrale profonde				

II. Soins ambulatoires

Patients pris en charge	529	
Nombre de consultations	1.056	

III. Méthodes diagnostiques et offres particulières

EEG électroencéphalogrammes (EEG) standard, vidéos-EEG de longue durée, EEG dynamiques à domicile

Imagerie/IRM MRI 3 tesla

Autres integration avec la médecine du sommeil

IV. Site Web

http://www.eoc.ch/Centri-specialistici/NSI/NSI.html

V. Personnes à contacter

Segretariato Centro Sonno-Epilessia
Neurocentro della Svizzera Italiana
Via Tesserete 46 6900 Lugano
Tel. 091 811 68 68
CentroSonnoEpilessia.OCL@eoc.ch

Dr.ssa med. Pamela Agazzi
Médecin chef de clinique
pamela.agazzi@eoc.ch

Dr.ssa med. Chiara Prosperetti
Médecin chef de clinique
chiara.prosperetti@eoc.ch

Kinderspital Luzern

luzerner kantonsspital
LUZERN SURSEE WOLHUSEN

Das Kinderspital Luzern bietet im Rahmen der neuropädiatrischen Sprechstunde die Abklärung und ambulante Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit vermuteter oder festgestellter Epilepsie an.

Es ist die einzige Fachstelle für pädiatrische Epileptologie der Zentralschweiz und Teil des Luzerner Kantonsspitals, des grössten Zentrumsspitals der Schweiz, und verfügt über alle üblichen diagnostischen Verfahren der Neurophysiologie und Bildgebung. Um die Patientenbetreuung kümmern sich erfahrene Fachärztinnen und Fachärzte mit spezifischen Zusatzqualifikationen in Epileptologie. Pro Jahr erfolgen ca. 1000 Konsultationen von Epilepsie-betroffenen Kindern und ihren Eltern, wobei auf die Kontinuität der Arzt-Patienten-Betreuung ein besonderer Wert gelegt wird.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016		2017
			x	

I. Stationär

	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl				
davon Intensivmonitoring				
davon für Mehrfachbehinderte				
B. Patientenzahl				
durchschnittliche Aufenthaltsdauer		Tage		Tage
prächirurgische Diagnostik				
epilepsiechirurgische Eingriffe				
• davon resektiv				
• davon VNS				
• davon DBS				

II. Ambulant

Betreute Patienten		1.000
Anzahl Konsultationen		3.000

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG Standard-EEG, Schlafentzugs-EEG, Polygrafie, evozierte Potenziale, Intensiv- und Notfall-Bedside-EEG-Monitoring

Bildgebung/MRI 3 Tesla MRI inkl. aller üblichen Sequenzen, Spektroskopie

Sonstiges Neuropsychologie

IV. Website

https://www.kinderspital-luzern.ch/de/kinder-und-eltern/medizinisches-angebot/kindermedizinpaediatrie/neurologieentwicklungspaediatrie/

V. Ansprechpartner

Dr. med. Thomas Schmitt-Mechelke
Co-Chefarzt
Leiter Neuropädiatrie
Telefon 041 205 32 17 | Fax 041 205 24
thomas.schmitt@luks.ch

Luzerner Kantonsspital/Neurozentrum

luzerner kantonsspital
LUZERN SURSEE WOLHUSEN

Am Luzerner Kantonsspital erfolgt die Betreuung von Epilepsie-Betroffenen primär über die Epilepsie-Sprechstunde der Neurologischen Ambulanz. Stationäre Abklärungen erfolgen über die Neurologische Betten-Station oder bei Notfällen und Status epilepticus über das Zentrum für Intensiv-Medizin. Das Neurologische Team arbeitet eng mit der Sektion für Neuroradiologie zusammen, welche über Standard MRI-Protokolle für Epilepsie-Diagnostik, aber auch funktionelle Bildgebung wie PET, SPECT, und DSA (Wada-Test) verfügt. Wichtige spitalinterne Partner sind auch die Klinik für Neurochirurgie und das Hirntumorzentrum. Zur detaillierten Abklärung von Anfalls-Semiologie benutzen wir auch EEG-Langzeit-Videotelemetrie, welche bei Bedarf mit Polysomnographie kombiniert wird. Für prächirurgische Epilepsie-Abklärungen arbeiten wir eng mit unseren Partnerkliniken in Bern (Neurologie Inselspital) und Zürich (USZ/Klinik Lengg) zusammen. Die Epilepsie-Spezialsprechstunde wird von 2 Fachärzten betreut.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016		2017
			x	

I. Stationär

	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl	20			
davon Intensivmonitoring	4			
davon für Mehrfachbehinderte				
B. Patientenzahl	150			
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	4	Tage		Tage
prächirurgische Diagnostik	0			
epilepsiechirurgische Eingriffe	0			
• davon resektiv	0			
• davon VNS	0			
• davon DBS	0			

II. Ambulant

Betreute Patienten	1.400	
Anzahl Konsultationen	1.600	

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG Video EEG, Langzeit Videotelemetrie

Bildgebung/MRI MRI (neuroradiologische Protokolle/Sequenzen), PET, SPECT, CT, DSA (Wada-Test)

Sonstiges

IV. Website

https://www.luks.ch/standorte/standort-luzern/neurozentrum

V. Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Einar Wilder-Smith
Leiter Neurologische Ambulanz
Spitalstrasse
CH 6000 Luzern 16
Tel. 041 205 51 49
inar.wilder-smith@luks.ch

Dr. med. Stephan Mittas
Oberarzt Neurologie
Tel. 041 205 51 49
Anmeldung.neurologie@luks.ch

Dr. med. Manuel Bolognese
Oberarzt mbf Neurologie
Tel. 041 205 51 49
Anmeldung.neurologie@luks.ch

Klinik für Kinder und Jugendliche Münsterlingen

Spital Thurgau
MÜNSTERLINGEN

Die Kinderklinik Münsterlingen führt eine neuropädiatrische Sprechstunde. Dort erfolgt vorrangig die Diagnostik und medizinische Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Epilepsien.
Seit März 2014 wird diese Sprechstunde durch den Neuropädiater Dr. med. Axel Galler geleitet, der auch Konsiliararzt für die stationären Patienten der Klinik für Kinder und Jugendliche ist. Ergänzt wird Dr. Galler durch Frau Dr. Anita Müller, die einen Teil der Behandlung von Epilepsien durchführt. Frau Dr. A. Müller ist Leitende Ärztin unseres Entwicklungspädiatrischen Zentrums EPZ.
Die Zuweisung mit der Frage nach einer Epilepsie erfolgt in der Regel entweder durch die niedergelassenen Pädiater oder in Absprache mit den Kaderärzten des Spitals bei Hospitalisationen, z.B. nach einem ersten Anfall.
Der Schwerpunkt der ambulanten Behandlung liegt auf Diagnostik und medikamentöser Einstellung, die Weiterbetreuung erfolgt in Kontrollen mit individualisierten Abständen. Zudem erfolgt der Kontakt zu den Eltern betroffener Kinder und Jugendlichen auf telefonischem und elektronischem Wege. Hospitalisationen zur medikamentösen Ein- und Umstellung sind die Ausnahme.
Für sehr therapieschwierige Epilepsien dürfen wir uns an die Kolleginnen und Kollegen des Kinderspitals Zürich und der Klinik Lengg in Zürich wenden.
Wichtig ist uns, im Rahmen der neuropädiatrischen Sprechstunde neben den epileptologischen Fragestellungen auch assoziierte Probleme im Sinne der ICF-Orientierung anzusprechen. Hierzu zählen Unterstützungsmassnahmen für schulische Eingliederung und Beratung, ergänzende Physiotherapie, Logopädie sowie Hilfsmittel bei Kindern mit Zerebalparese.
Dr. Galler ist neben seiner Konsiliararzt-Tätigkeit in Münsterlingen TG Stellvertretender Ärztlicher Direktor und Leiter der Neuropädiatrischen Ambulanz des Neurologischen Rehabilitationszentrums für Kinder und Jugendliche in Gailingen/D. Er ist ordentliches Mitglied der Gesellschaft für Neuropädiatrie und der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016	x	2017

I. Stationär

	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl			25	
davon Intensivmonitoring			6	
davon für Mehrfachbehinderte			2	
B. Patientenzahl			1.300	
durchschnittliche Aufenthaltsdauer		Tage	5	Tage
prächirurgische Diagnostik				
epilepsiechirurgische Eingriffe				
• davon resektiv				
• davon VNS				
• davon DBS				

II. Ambulant

Betreute Patienten		60
Anzahl Konsultationen		200

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG einschliesslich Schlaf- und Schlafentzugsableitungen

Bildgebung/MRI vorhanden

Sonstiges Die stationären Zahlen betreffen die gesamte Klinik für Kinder und Jugendliche inkl. Neuropädiatrie.
Die ambulanten Zahlen umfassen nur die expliziten neuropädiatrischen Konsultationen (ohne EPZ)

IV. Website

www.stgag.ch/fachbereiche/klinik-fuer-kinder-und-jugendliche/klinik-fuer-kinder-und-jugendliche-muensterlingen/

V. Ansprechpartner

Dr. med. Axel Galler
Konsiliararzt Neuropädiatrie
Tel. 071 686 21 65
axel.galler@stgag.ch

Dr. med. Anita Müller
Leitende Aerztin Entwicklungspädiatrie
Tel. 071 686 25 24
anita.mueller@stgag.ch

Kantonsspital Münsterlingen

Spital Thurgau
MÜNSTERLINGEN

Das Kantonsspital Münsterlingen ist ein Spital mit erweiterter Grundversorgung und bewirtschaftet ca. 300 stationäre Betten sowie grosse ambulante Bereiche.

Auf der neurologischen Station können 15 - 18 Patienten stationär behandelt werden. In unserer grossen neurologischen Ambulanz diagnostizieren und betreuen wir Patienten nach einem ersten epileptischen Anfall. Auch die langfristige ambulante Begleitung von Patienten mit therapierefraktären Epilepsien, Patienten mit „post-stroke"-Epilepsien, Patienten, die aufgrund einer Demenz an einer Epilepsie erkrankt sind, Altersepilepsien, Patienten mit Mehrfachbehinderungen und idiopathische Epilepsien des Jugend- und Erwachsenenalters gehört zu unseren Aufgaben und erfolgt gemeinsam mit dem Hausarzt. Wir können die Überprüfung der Fahrtauglichkeit, Beratung im Hinblick auf Kinderwunsch und psychosoziale Beratung anbieten. Selbstverständlich erfolgt die medikamentöse Einstellung nach dem aktuellen Wissensstand. Patienten mit einem Status epilepticus oder rezidivierend auftretenden Anfällen werden auf der Intensivstation versorgt.

Die Neurologie Münsterlingen bietet kein prächirurgisches Monitoring an. Hier arbeiten wir langjährig und sehr gut mit der Epilepsieklinik Lengg in Zürich und seit 2016 auch mit der Epilepsie-Monitoring-Station in St. Gallen zusammen. Wir bieten keine Vagus-Nerv-Stimulation an.

Die epileptologische Versorgung von Kindern erfolgt über die Pädiatrie Münsterlingen.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)	2016	2017
I. Stationär	Erwachsene	Kinder
A. Bettenzahl		
davon Intensivmonitoring		
davon für Mehrfachbehinderte		
B. Patientenzahl		
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Tage	Tage
prächirurgische Diagnostik		
epilepsiechirurgische Eingriffe		
• davon resektiv		
• davon VNS		
• davon DBS		
II. Ambulant		
Betreute Patienten		
Anzahl Konsultationen		

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG Digitale EEG-Ableitungen mit 24-Kanal-EEG mit Video-Überwachung

Bildgebung/MRI 1.5 und 3 Tesla-MRI, CT, PET, SPECT

Sonstiges

IV. Website

www.stgag.ch

V. Ansprechpartner

Dr. med. Ludwig Schelosky
Leitender Arzt Neurologie
Klinik für Neurologie
Kantonsspital Münsterlingen
8596 Münsterlingen
Tel. 071 686 25 43

Dr. Tamara Pung
Oberärztin mbF
Klinik für Neurologie
Kantonsspital Münsterlingen
8596 Münsterlingen

Kantonsspital Schaffhausen

spitäler schaffhausen

Die Neurologische Abteilung des Kantonsspitals Schaffhausen ist Bestandteil der Klinik für Innere Medizin. Das Einzugsgebiet umfasst den ganzen Kanton Schaffhausen, die angrenzenden Regionen der Kantone Zürich und Thurgau, sowie einzelne süddeutsche Gemeinden. Stationäre neurologische Patienten werden auf den medizinischen Bettenstationen, der Notfall- und der Intensivstation konsiliarisch mitbetreut, daneben besteht eine grosse neurologische Ambulanz mit diversen Spezialsprechstunden. Es steht hierbei das ganze Spektrum neurologischer Zusatzdiagnostik zur Verfügung.

Ein Schwerpunkt sowohl im stationären, wie auch im ambulanten Bereich, betrifft Patienten mit Anfallsleiden. Das Angebot reicht von der interdisziplinären differentialdiagnostischen Klärung transienter Bewusstseinsstörungen bis zur spezifischen Diagnostik und Nachsorge von Epilepsiepatienten. In der Epilepsiesprechstunde wird eine grosse Anzahl Epilepsiepatienten jeden Alters (inkl. Kinder) von erfahrenen Neurologen betreut, wovon 3 im Besitz des EEG-Zertifikats sind. Es besteht bezüglich epileptologischer Spezialdiagnostik und -therapie eine Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Epilepsie-Klinik.

Durch eine enge Zusammenarbeit mit der Inneren Medizin und Kardiologie, sowie einer hausinternen Psychiatrie und Rehabilitationsabteilung kann eine umfassend Betreuung von ambulanten und stationären Patienten mit Epilepsie und anderen Anfallsleiden gewährleistet werden.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016		2017
			x	

I. Stationär

	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl				
davon Intensivmonitoring				
davon für Mehrfachbehinderte				
B. Patientenzahl				
durchschnittliche Aufenthaltsdauer		Tage		Tage
prächirurgische Diagnostik				
epilepsiechirurgische Eingriffe				
• davon resektiv				
• davon VNS				
• davon DBS				

II. Ambulant

Betreute Patienten	550	
Anzahl Konsultationen	890	

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG Standard-EEG, Schlafentzugs-EEG, IPS-EEG, Evozierte Potenziale (SSEP, VEP, MEP)

Bildgebung/MRI 3 MRI-Geräte (1.5 T und 3 T), neu auch nuklearmedizinische Untersuchungen

Sonstiges Neuropsychologie, Psychiatrie und Rehabilitationsabteilung im Haus

IV. Website

https://www.spitaeler-sh.ch/kantonsspital/kliniken-und-fachbereiche/klinik-fuer-innere-medizin/neurologie/

V. Ansprechpartner

Dr. med. Dominik Müntener
Leitender Arzt Neurologie
Kantonsspital Schaffhausen
8208 Schaffhausen
Tel. 052 634 21 01
neurologie@spitaeler-sh.ch

Zentrum für Kinderneurologie, Entwicklung und Rehabilitation

Ostschweizer Kinderspital

Das Zentrum für Kinderneurologie, Entwicklung und Rehabilitation (KER-Zentrum) des Ostschweizer Kinderspitals St. Gallen bietet ein umfassendes Angebot für Kinder und Jugendliche mit neurologischen Erkrankungen und mit Auffälligkeiten in der Entwicklung. Es betreut Kinder und Jugendliche in der Rehabilitation bei neurologischen oder anderen Erkrankungen, bei denen eine Rehabilitation notwendig ist.

Ein Schwerpunkt ist die Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Epilepsien sowohl ambulant als auch stationär. Falls ein stationärer Aufenthalt indiziert ist, stehen uns Betten auf unserer allgemeinpädiatrischen Abteilung zur Verfügung.

Wir betreuen sämtliche Formen von kindlichen Epilepsien. Wir führen Wach-EEGs, Schlaf-EEGs, Langzeit-EEGs und Polysomnographien durch.

Es besteht eine enge Kooperation mit dem Kantonsspital St. Gallen, Departement Neurologie für die jungen Erwachsenen mit Epilepsien im Rahmen der Transitionssprechstunde.

Im Bereich Epilepsiechirurgie arbeiten wir mit dem Universitäts-Kinderspital Zürich/Klinik Lengg und mit dem HUG Genf zusammen.

In der Neuropädiatrie betreuen wir pro Jahr ca. 1000 Patienten und führen durchschnittlich 3000 Konsultationen durch. Wir führen im Jahr 1600 EEGs inklusive Polygrafien und 240 Evozierte Potenziale durch.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016		2017
			x	

I. Stationär

	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl				
davon Intensivmonitoring				
davon für Mehrfachbehinderte				
B. Patientenzahl				
durchschnittliche Aufenthaltsdauer		Tage		Tage
prächirurgische Diagnostik				
epilepsiechirurgische Eingriffe				
• davon resektiv				
• davon VNS				
• davon DBS				

II. Ambulant

Betreute Patienten		1.000
Anzahl Konsultationen		3.000

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG	Wach-EEG, Schlaf-EEG, Langzeit-EEG, Polysomnographien
Bildgebung/MRI	CT und MRI
Sonstiges	NLG, EMG, Evozierte Potenziale, Neuropsychologie, Sozialberatung, Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Genetiksprechstunde in Kooperation mit Inselspital Bern. Durchführung von ketogener Diät in Zusammenarbeit mit der Ernährungsberatung.

IV. Website

http://www.kispisg.ch/

V. Ansprechpartner

Zentrum für Kinderneurologie,
Entwicklung und Rehabilitation
Ostschweizer Kinderspital St. Gallen
Claudiusstrasse 6
9006 St. Gallen

Dr. med. Oliver Maier
Leiter KER-Zentrum
Tel. 071 24373 32
info.kerzentrum@kispisg.ch

Dr. Philip Broser
Oberarzt
Tel. 071 24373 32
info.kerzentrum@kispisg.ch

Kantonsspital St. Gallen

Die Klinik für Neurologie des KSSG bietet das komplette Angebot einer ambulanten und stationären epileptologischen Betreuung an. Neben der grossen ambulanten Epilepsie-Sprechstunde, in der die Patienten und Patientinnen auch zu speziellen Fragen wie z.B. Epilepsie und Schwangerschaft beraten werden, können auch stationäre Abklärungen und Behandlungen erfolgen. Ein Schwerpunkt ist dabei die Differenzialdiagnose von anfallsartigen Störungen und die Ursachenabklärung bei erstmaligen epileptischen Anfällen resp. bei Epilepsie. Ebenfalls stationär kann auch eine (nicht-invasive) prächirurgische Phase-I-Epilepsieabklärung in unserem Epilepsiezentrum erfolgen, um Patienten zu identifizieren, die bei therapierefraktären Epilepsien durch einen epilepsiechirurgischen Eingriff eine Anfallsreduktion oder sogar eine Anfallsfreiheit erfahren können.

Die Klinik für Neurologie bietet 32 Betten auf der Normalstation sowie 6 Betten im Stroke Center. Die unten stehende Anzahl an stationär behandelten Pat. (n=88) bezieht sich nur auf die Anzahl der in unserer Epilepsie-Monitoring-Unit (EMU) behandelten und abgeleiteten Pat.. In der Neurologie des KSSG wurden im Jahr 2017 insgesamt 329 Pat. mit der Haupt- oder Nebendiagnose Epilepsie behandelt.
Es wurden insgesamt 2434 Standard-Ruhe-EEGs sowie zusätzlich 433 LT-EEG-Tage in der EMU und auf den Intensivstationen aufgezeichnet.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016	x	2017
I. Stationär	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl	88		0	
davon Intensivmonitoring	2			
davon für Mehrfachbehinderte	2			
B. Patientenzahl				
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	4	Tage		Tage
prächirurgische Diagnostik	13			
epilepsiechirurgische Eingriffe				
• davon resektiv				
• davon VNS				
• davon DBS				
II. Ambulant				
Betreute Patienten	800			
Anzahl Konsultationen	1.300			

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG Schlafentzugs-EEG, Langzeit-EEG-Ableitungen in der EEG-Monitoring-Unit inkl. Schlaf-EEG

Bildgebung/MRI funktionelles MRI, Feinschicht-MRIs nach Epilepsieprotokoll

Sonstiges Neuropsychologie, Sozialdienst, Ernährungsberatung (im Aufbau), autoimmun-entzündliche Epilepsien

IV. Website

https://www.kssg.ch/neurologie/leistungsangebot/epilepsiezentrum

V. Ansprechpartner

Dr. med. Dominique Flügel
Oberärztin mbF
Rorschacherstrasse 95
9000 St. Gallen
Tel. 071 494 11 11

Dr. med. Dominik Zieglgänsberger
Oberarzt
Rorschacherstrasse 95
9000 St. Gallen
Tel. 071 494 11 11

KLINIK BETHESDA TSCHUGG

KLINIK BETHESDA
Neurorehabilitation
Parkinson-Zentrum
Epileptologie

Die KLINIK BETHESDA TSCHUGG (KBT) im Berner Seeland verfolgt einen patientenorientierten und integrativen Ansatz in der Diagnostik und Therapie von Patienten mit anfallsartigen Störungen. Ziele sind eine diagnostische Zuordnung und klinische Kontrolle der Anfallsereignisse und der mit der Erkrankung assoziierten Begleitsymptome, eine Minimierung der Therapienebenwirkungen sowie eine persönliche und berufliche Reintegration der Patientinnen und Patienten.

Diagnostik
Ein Fokus liegt auf der differenzialdiagnostischen Beurteilung der anfallsartigen Störungen unter kontinuierlichem Video-EEG Monitoring mittels spezifischer Provokationsverfahren (Kipptischuntersuchungen, Fastentest, Belastungssimulation etc.). Ein zweiter Fokus bei therapieresistenten Epilepsieformen besteht in der Durchführung der „nicht-invasiven prächirurgischen Diagnostik". Die Resultate werden gemeinsam mit dem Epilepsiezentrum des Inselspitals, Universität Bern (Prof. K. Schindler (Neurologie) / Prof. C. Pollo (Neurochirurgie)), besprochen.
Therapie
Neben der Optimierung der medikamentösen Therapie werden anfallsvermeidende Verhaltensstrategien spezifisch geschult. Des Weiteren verfügt unsere Klinik über schweizweit die grösste Erfahrung in der Neuromodulations-Therapie bei Epilepsien, insb. für die Vagusnerv- Stimulation (VNS). Für „Psychogene nicht-epileptische Anfälle" ist eine modulare Psychoedukation etabliert. Unsere Patienten profitieren von den neurorehabilitatorischen Angeboten unserer Therapieabteilungen und werden in unseren Ateliers berufsspezifisch beraten.
Ambulanz
Spezialambulanz mit Zentrumfunktion für Epilepsie auch für mehrfachbehinderte Patientinnen/Patienten.
Wohnheim und Langzeitstationen
Dient als Lebensort für Patienten mit schwer therapierbaren Epilepsien mit komplexen Begleitdiagnosen wie auch als vorübergehende Institution zum Erreichen spezifischer rehabilitatorischer Ziele. Die medizinische Betreuung geschieht durch die Ärzte der Epileptologie.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016		2017
			x	

I. Stationär

	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl	14		2	
davon Intensivmonitoring	5		1	
davon für Mehrfachbehinderte	3		1	
B. Patientenzahl	200		4	
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	16	Tage	11	Tage
prächirurgische Diagnostik	18		1	
epilepsiechirurgische Eingriffe	14		0	
• davon resektiv	4		0	
• davon VNS	10		0	
• davon DBS	0		0	

II. Ambulant

Betreute Patienten	620	15
Anzahl Konsultationen	1.100	24

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG	Standard-EEG, Video-EEG-Intensivmonitoring, „high-density"-EEG, Langzeit Video-EEG, Nachttelemetrien mit Atemparameter, Synkopenmessplatz (Kipptischuntersuchung, ENMG/vegetative Evaluation, Fastentest etc.)
Bildgebung/MRI	3 Tesla MRT nach Epilepsieprotokoll, simultane EEG/fMRT, NIRS/EEG, quantitative MR-Analysen funktionelles MRT (in enger Zusammenarbeit mit der Neuroradiologie, Inselspital, Universität Bern)
Sonstiges	Komplette Neurophysiologie, spezifische neurorehabilitatorische Angebote, berufsbegleitende Ateliers, modulare Psychoedukation für „Psychochene nicht-epileptische Anfälle", neuropsychologische Abklärungen

IV. Website

www.klinik-bethesda.ch

V. Ansprechpartner

Klinik Bethesda
PD Dr. med. Martinus Hauf
Chefarzt-Stv., Leiter Epileptologie
3233 Tschugg
Tel. 032 338 41 25
hauf.m@klinik-bethesda.ch

Dr. med. Klaus Meyer
Chefarzt und Ärztlicher Direktor
Tel. 032 338 41 20
chefsekr@klinik-bethesda.ch

Franz Lackner
Abteilungsleitung Pflege
Tel. 032 338 45 53
abteilungsleitung.e@klinik-bethesda.ch

KLINIK BETHESDA TSCHUGG

KLINIK BETHESDA
Neurorehabilitation
Parkinson-Zentrum
Epileptologie

La KLINIK BETHESDA TSCHUGG (KBT) dans le Seeland bernois suit une approche holistique et axée sur les patients dans le diagnostic et le traitement des troubles convulsifs. Les objectifs sont une classification diagnostique et un contrôle clinique des crises convulsives et des symptômes associés à la maladie, la réduction des effets secondaires du traitement et la réinsertion sociale et professionnelle des patientes et patients.

Diagnostic
L'accent est mis sur le diagnostic différentiel des troubles convulsifs sous vidéosurveillance EEG permanente, au moyen de tests de provocation spécifiques (tests d'inclinaison, épreuve de jeûne, simulation d'effort, etc.). Dans le cas des épilepsies réfractaires, priorité est en outre donnée à la réalisation d'un « diagnostic préopératoire non invasif ». Les résultats sont analysés en concertation avec l'Inselspital de Berne (Prof. K. Schindler (neurologie)/Prof. C. Pollo (neurochirurgie)).
Traitement
En plus de l'optimisation du traitement médicamenteux, des stratégies spécifiques destinées à éviter les crises sont enseignées. Notre clinique possède en outre la plus grande expérience sur le plan national dans la neuromodulation des épilepsies et en particulier la stimulation neurovagale (SNV). Une psychoéducation modulaire a été mise en place pour la prise en charge des « crises psychogènes non épileptiques ». Nos patients bénéficient des offres de neurorééducation de nos services de soins et d'un conseil adapté à leur profession dans nos ateliers.
Soins ambulatoires
Service ambulatoire spécial faisant fonction de centre pour l'épilepsie, y compris pour les patientes et patients polyhandicapés.
Foyer et services de long séjour
Sert de lieu de vie aux patients atteints d'épilepsies réfractaires avec des diagnostics de comorbidités complexes, mais aussi d'institution de transit jusqu'à la réalisation d'objectifs de réadaptation précis. Le suivi médical est assuré par les médecins du service d'épileptologie.

Indications pour un an (idéalement 2017, sinon 2016)		2016		2017
I. Soins stationnaires	Adultes		Enfants	
A. Nombre de lits	14		2	
Dont monitoring intensif	5		1	
Dont patients polyhandicapés	3		1	
B. Nombre de patients	200		4	
Durée moyenne de séjour	16	Jours	11	Jours
Diagnostic préchirurgical	18		1	
Interventions de chirurgie épileptique	14		0	
• Dont résection	4		0	
• Dont stimulation du nerf vague	10		0	
• Dont stimulation cérébrale profonde	0		0	
II. Soins ambulatoires				
Patients pris en charge	620		15	
Nombre de consultations	1.100		24	

III. Méthodes diagnostiques et offres particulières

EEG
EEG standard, vidéosurveillance EEG intensive, EEG haute densité, vidéosurveillance EEG de longue durée, surveillance nocturne par télémétrie avec paramètres respiratoires, système d'exploration des syncopes (test d'inclinaison, ENMG/évaluation végétative, épreuve de jeûne, etc.)

Imagerie/IRM
IRM 3 Tesla selon protocole de l'épilepsie, EEG/IRMf simultanés, SPIR/EEG, analyses quantitatives par RM
IRM fonctionnelle (en étroite collaboration avec le service de neuroradiologie de l'Inselspital de Berne)

Autres
Neurophysiologie complète, offres spécifiques de neurorééducation, ateliers d'accompagnement professionnel
Psychoéducation modulaire pour les « crises psychogènes non épileptiques », évaluations neuropsychologiques

IV. Site Web

www.klinik-bethesda.ch

V. Personnes à contacter

Klinik Bethesda
PD Dr. med. Martinus Hauf
Chefarzt-Stv., Leiter Epileptologie
3233 Tschugg
Tel. 032 338 41 25
hauf.m@klinik-bethesda.ch

Dr. med. Klaus Meyer
Chefarzt und Ärztlicher Direktor
Tel. 032 338 41 20
chefsekr@klinik-bethesda.ch

Franz Lackner
Abteilungsleitung Pflege
Tel. 032 338 45 53
abteilungsleitung.e@klinik-bethesda.ch

Neurologie Neurorehabilitation

KLINIKEN VALENS

- Standard-EEG für stationäre und ambulante Patienten
- epileptologische Sprechstunden
- enge Zusammenarbeit mit Neurologie Kantonsspital Graubünden Chur
- stationäre und ambulante, interdisziplinäre und ärztliche geleitete Neurorehabilitation
- allgemein neurologische Sprechstunden (inklusive EEG, ENMG, Doppler-/Duplexsonographie)

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)	2016	2017
		x

I. Stationär

	Erwachsene	Kinder
A. Bettenzahl		
davon Intensivmonitoring		
davon für Mehrfachbehinderte		
B. Patientenzahl		
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Tage	Tage
prächirurgische Diagnostik		
epilepsiechirurgische Eingriffe		
• davon resektiv		
• davon VNS		
• davon DBS		

II. Ambulant

Betreute Patienten	72	
Anzahl Konsultationen	79	

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG Standard-EEG

Bildgebung/MRI Extern im Medizinischen Zentrum Bad Ragaz

Sonstiges Weitere neurophysiologische Abklärung (EP, ENG/EMG) und Dopper-Duplex-Sonographie

IV. Website

www.kliniken-valens.ch

V. Ansprechpartner

Dr. med. Serafin Beer
Stv. Chefarzt Neurologie FMG, FA EEG
Kliniken Valens
Taminaplatz 1
7317 Valens
Tel. 081 303 14 13
serafin.beer@kliniken-valens.ch

Prof. Dr. med. Veit Mylius
Leitender Arzt Neurologie, FA EEG
Tel. 081 303 14 13
veit.mylius@kliniken-valens.ch

Kinderspital Winterthur

KANTONSSPITAL WINTERTHUR

In der Abteilung Kinderneurologie behandeln wir Kinder mit neurologischen Erkrankungen von Geburt bis ins Jugendalter, davon etwa 1/3 mit Epilepsien. Wir sind ein kleines Team mit 2 Oberärztinnen, einer Leitenden Ärztin, einer Assistenzärztin und einer Technischen Assistentin und 2 Neuropsychologinnen.

Pro Jahr führen wir um die 4000 Konsultationen und 400 EEGs durch und sind auch auf den Stationen der Kinderklinik beratend tätig bei neurologischen Fragen.

Weitere Abklärungen wie Bildgebung (Ultraschall, CT, MRI) sind bei uns in hoher Qualität möglich. Wir führen eine gemeinsame Sprechstunde mit den Genetikerinnen der Uni Zürich und eine mit unserem Kinderorthopäden. Fundierte neuropsychologische Abklärungen sind bei Bedarf Teil der Betreuung unserer Patientinnen und Patienten mit Epilepsie.
Wir gewährleisten eine langjährige, individuelle und persönliche Betreuung.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)	2016	2017
I. Stationär	Erwachsene	Kinder
A. Bettenzahl		
davon Intensivmonitoring		
davon für Mehrfachbehinderte		
B. Patientenzahl		
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Tage	Tage
prächirurgische Diagnostik		
epilepsiechirurgische Eingriffe		
• davon resektiv		
• davon VNS		
• davon DBS		
II. Ambulant		
Betreute Patienten		
Anzahl Konsultationen		

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG

Bildgebung/MRI

Sonstiges

IV. Website

www.ksw.ch/klinik/sozialpaediatrisches-zentrum-spz/angebot/kinderneurologie/

V. Ansprechpartner

Frau Dr. Regula Schmid
Leitende Ärztin
Departement Kinder- und Jugendmedizin
Kantonsspital Winterthur
Brauerstrasse 15, Postfach 834
8401 Winterthur

Tel. 052 266 37 13 (Sekr.)
Tel. 052 266 41 79 (dir)
Fax 052 266 35 09l
regula.schmid@ksw.ch

Schweizerische Epilepsie-Klinik

Die Schweizerische Epilepsie-Klinik (SEK) an der Klinik Lengg ist Teil des Schweizerischen Epilepsie-Zentrums (SEZ) und bietet stationäre und ambulante Diagnostik und Therapie für Erwachsene wie auch für Kinder und Jugendliche mit einer Epilepsie oder mit psychogenen nicht-epileptischen Anfällen. In enger Zusammenarbeit mit dem Langzeitbereich (EPI WohnWerk) und der EPI Spitalschule des SEZ auf der einen Seite sowie mit dem Universitäts-Kinderspital und den Universitätskliniken für Neurologie, Neurochirurgie und Neuroradiologie des USZ im Rahmen des „Zentrums für Epileptologie und Epilepsiechirurgie" auf der anderen, kann die SEK alle diagnostischen und therapeutischen Optionen der modernen Epileptologie anbieten. Schwerpunkte sind dabei:

- Differenzial- und Komplexdiagnostik von Epilepsien und anfallsartigen Störungen
- nicht-invasive und invasive prächirurgische Epilepsiediagnostik zur Abklärung und Vorbereitung epilepsiechirurgischer Operationen bei Kindern und Erwachsenen
- Komplexbehandlung schwieriger Epilepsien mit medikamentöser Einstellung und ggf. Einbezug von Schlafmedizin, Neuropsychologie, Psychiatrie und klinischer Psychologie, Sozialberatung sowie logopädischer, physio- und ergotherapeutischer Behandlungsangebote
- epileptologische Abklärung und Betreuung von Kindern und Erwachsenen mit körperlichen und geistigen Behinderungen
- Abklärung und Behandlung dissoziativer Anfälle.

Das Video-/EEG-Intensivmonitoring bietet 6 Betten, die an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr von speziell ausgebildeten Fachpersonen für die Neurophysiologische Diagnostik (FND) überwacht werden. Mit insgesamt 5 in der (auch invasiven) prächirurgischen Diagnostik erfahrenen Kaderärzt(inn)en und mehreren Teams für intraoperative ECoG-Untersuchungen können epilepsiechirurgische Abklärungen jederzeit angeboten werden. In der Poliklinik werden alle Patient(inn)en ausschliesslich von epileptologisch erfahrenen Fachärztinnen und Fachärzten betreut.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)	x	2016		2017

I. Stationär

	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl	24		6	
davon Intensivmonitoring	6		2	
davon für Mehrfachbehinderte	2		4	
B. Patientenzahl	926		240	
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	8	Tage		Tage
prächirurgische Diagnostik	68		27	
epilepsiechirurgische Eingriffe	25		14	
• davon resektiv	10		14	
• davon VNS	1		0	
• davon DBS	0		0	

II. Ambulant

Betreute Patienten		
Anzahl Konsultationen	3.953	

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG	Standard-EEG, mobiles Langzeit-EEG, Video-überwachtes kabel- und radiotelemetrisches Long-Term-Monitoring, Schlaflabor mit 10/20-EEG-System, 6 Betten Video-/EEG-Intensivmonitoring (invasiv u. nicht-invasiv)
Bildgebung/MRI	Digitale Nachverarbeitung und Auswertung (morphometrisches Postprocessing) von MRI-Aufnahmen
Sonstiges	Neuropsych. Diagnostik inkl. fMRI und Wada-Test, Klinische Psychologie, Psychiatrie, Sozialberatung

IV. Website

https://www.kliniklengg.ch/schweizerische-epilepsie-klinik

V. Ansprechpartner

Prof. Dr. Dr. med. Thomas Grunwald
Medizinischer Direktor
Schweizerische Epilepsie-Klinik
Bleulerstrasse 60
8008 Zürich
Tel. 044 387 63 02
thomas.grunwald@kliniklengg.ch

Dr. med. Judith Kröll, LÄ
Leiterin der Klinik f. Kinder u. Jugendliche
Tel. 044 387 67 67
info-medizin@kliniklengg.ch

Prof. Dr. med. Martin Kurthen (LA)
Leiter der Poliklinik
Tel. 044 387 67 67
info-medizin@kliniklengg.ch

Universitäts-Kinderspital Zürich

Die Abteilung EEG/Epilepsie ist Teil der Neuropädiatrie im Universitäts-Kinderspital Zürich. Das Ärzteteam besteht aus erfahrenen Kinderneurologinnen und Kinderneurologen mit Spezialisierung für die Diagnostik und Behandlung von Epilepsien im Kindes- und Jugendalter. Schlafmedizin, Neuropsychologie, Psychiatrie und klinische Psychologie, Sozialberatung, Logopädie, Physio- und Ergotherapie sowie konsiliarische Beurteilungen durch Spezialabteilungen des Kinderspitals sind ebenfalls im Angebot enthalten.

Wir betreuen Kinder und Jugendliche mit epileptischen Anfällen oder Verdacht auf Epilepsie. Die Behandlung erfolgt je nach Diagnose stationär oder ambulant. Die Patienten werden in der Regel über den behandelnden Kinder- oder Hausarzt zugewiesen. Selbstzuweisungen sind ausnahmsweise möglich. Wir betrachten eine zielführende Diagnostik und Therapie sowie die sorgfältige Information der Angehörigen und Betroffenen als Grundlage für eine erfolgreiche Behandlung. Unser Konzept beinhaltet feste ärztliche Ansprechpartner für die betroffenen Familien, die auch zwischen den Sprechstundenterminen und gegebenenfalls nach der stationären Entlassung Fragen und Anliegen beantworten können. Nachts und am Wochenende steht in dringenden Fällen die Notfallstation des Kinderspitals zur Verfügung.

Die pädiatrische Abklärung und epilepsiechirurgische Behandlung am Standort Zürich erfolgt in einer engen Kooperation des Kinderspitals Zürich mit den Kliniken für Neurologie, Neurochirurgie, Neuroradiologie, und Nuklearmedizin am Universitätsspital sowie mit der Schweizerischen Epilepsie-Klinik an der Klinik Lengg. Seit dem 01.01.2017 werden epilepsiechirurgische Eingriffe bei Kindern direkt im Kinderspital durchgeführt. Ab Herbst 2018 ist eine Video-EEG-Intensivmonitoring-Einheit im Universitäts-Kinderspital Zürich vorgesehen.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016		x	2017
I. Stationär	Erwachsene		Kinder		
A. Bettenzahl					
davon Intensivmonitoring					
davon für Mehrfachbehinderte					
B. Patientenzahl				249	
durchschnittliche Aufenthaltsdauer		Tage			Tage
prächirurgische Diagnostik					
epilepsiechirurgische Eingriffe				14	
• davon resektiv				14	
• davon VNS				0	
• davon DBS				0	
II. Ambulant					
Betreute Patienten					
Anzahl Konsultationen				1.266	

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG	Routine-EEG, Langzeit-Video-EEG, ambulantes Langzeit-EEG (Vitaport), Schlaflabor voraussichtlich ab Herbst 2018: Video-EEG-Intensivmonitoring-Einheit mit 2 Betten
Bildgebung/MRI	1.5 & 3T MRI, MR-Spektroskopie, fMRI, CT, in Kooperation mit der Nuklearmedizin im Universitätsspital PET
Sonstiges	Labor, Stoffwechseldiagnostik, Genetik, konsiliarisch alle Spezialabteilungen des Kinderspitals

IV. Website

https://www.kispi.uzh.ch/de/patienten-und-angehoerige/fachbereiche/eeg/Seiten/default.aspx#a=akk3

V. Ansprechpartner

Prof. Dr. B. Schmitt
Abteilung EEG/Epilepsie
Neuropädiatrie
Universitäts-Kinderspital
Steinwiesstrasse 75
8032 Zürich
eeg.sekretariat@kispi.uzh.ch

PD Dr. Georgia Ramantani
Leitende Ärztin
Tel. 044 266 75 92
eeg.sekretariat@kispi.uzh.ch

Dr. Bigna Bölsterli
Oberärztin
Tel. 044 266 75 92
eeg.sekretariat@kispi.uzh.ch

Universitätsspital Zürich

UniversitätsSpital Zürich

Die Abteilung für Epileptologie am Universitätsspital Zürich versorgt PatientInnen mit manifester oder vermuteter Epilepsie im ambulanten und stationären Rahmen. Im ambulanten Bereich liegt der Fokus in der kontinuierlichen Betreuung von Epilepsie-PatientInnen, aber auch Zweitmeinungen sowie weitergehende Epilepsie-Diagnostik werden angeboten. Für die erweiterte Differenzialdiagnostik bei Verdacht auf Epilepsie stehen stationäre und ab 2018 auch ambulante Langzeit Video-EEG-Telemetrie-Systeme zur Verfügung. Stationäre Nachtschlafableitungen mit 10/20 EEG-Registrierung werden im Schlaflabor durchgeführt. Als weitere neurophysiologische Zusatzuntersuchungen bietet die Abteilung evozierte Potenzialuntersuchungen (VEP, SEP, AEP), sowie kontinuierliches EEG-Neuromonitoring bei Komapatienten auf den hausinternen Intensivstationen an.

Patienten welche für einen epilepsiechirurgischen Eingriff in Frage kommen, werden in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Epilepsiezentrum (Klinik Lengg) und dem Kinderspital Zürich interdisziplinär abgeklärt und behandelt. Das prächirurgische Intensivmonitoring, sowie die invasiven EEG-Abklärungen erfolgen am Schweizerischen Epilepsiezentrum, resektive epilepsiechirurgische Eingriffe werden in der neurochirurgischen Klinik des USZ durchgeführt.

Als neueres epilepsiechirurgisches Therapieverfahren wird bei pharmakotherapieresistenter Epilepsie die tiefe Hirnstimulation seit einigen Jahren angeboten und durchgeführt. Sämtliche neuropsychologischen, neuroradiologischen und psychiatrischen Zusatzuntersuchungen zur Abklärung hinsichtlich einer tiefen Hirnstimulation können an unserem Zentrum angeboten werden.

In enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Neuroimmunologie werden seit 2017 PatientInnen mit autoimmuner Epilepsie in einer neu hierfür geschaffenen Sprechstunde für autoimmune Enzephalitis interdisziplinär abgeklärt und behandelt.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016		2017
			x	

I. Stationär

	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl	50			
davon Intensivmonitoring	0			
davon für Mehrfachbehinderte				
B. Patientenzahl	227			
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	5	Tage		Tage
prächirurgische Diagnostik	0			
epilepsiechirurgische Eingriffe	2			
• davon resektiv				
• davon VNS				
• davon DBS	2			

II. Ambulant

Betreute Patienten	1.940	
Anzahl Konsultationen	2.420	

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG Standard-EEG, Schlafentzugs-EEG, Langzeit Video-EEG, Nachtschlaf-EEG.

Bildgebung/MRI Spezialisierte neuroradiologische (MRI, fMRI) und nuklearmedizinische Untersuchungen (PET).

Sonstiges EEG basiertes post-Processing bei paroxysmalen Bewegungsstörungen.

IV. Website

www.neurologie.usz.ch

V. Ansprechpartner

Dr. Lukas Imbach
Abteilungsleiter Epileptologie
Frauenklinikstrasse 26
Tel. 044 255 55 31
8091 Zürich
lukas.imbach@usz.ch

Frau Dr. Rositsa Neumann
Stv. Abteilungsleiterin
rositsa.neumann@usz.ch

Stadtspital Triemli

Stadt Zürich
Stadtspital Triemli

Die Abteilung für Neurologie des Stadtspital Triemli bietet ein breites Spektrum an neurologischer Diagnostik und Therapien. In der Sprechstunde für Epilepsie klären wir Patienten mit Epilepsie und anderen Anfallserkrankungen ab und betreuen Patienten mit Epilepsie-Syndromen aller Art. Hierfür steht ein spezialisiertes interdisziplinäres Team aus Ärzten und Fachpersonen für neurophysiologische Diagnostik zur Verfügung. In unserer Sprechstunde suchen wir gemeinsam mit den Patienten nach Therapien, die ihre individuellen Lebensumstände und Wünsche berücksichtigen.
Daneben bieten wir eine rasche neurologische Beurteilung im Notfallsetting und eine kontinuierliche Betreuung während des stationären Aufenthalts auf der Inneren Medizin und/oder der Intensivstation. Im Falle der Notwendigkeit einer Langzeit-EEG-Ableitung besteht eine enge Kooperation mit dem Universitätsspital Zürich und der Klinik Lengg.

Die Kinderklinik des Stadtspitals Triemli ergänzt dieses Angebot für Patienten bis zum 16. Geburtstag. Die pädiatrisch-epileptologische Betreuung der Patienten erfolgt primär ambulant im Rahmen der angebotenen neuropädiatrischen Spezialsprechstunde durch ein konstantes Team. Eingebettet in das breite Leistungsspektrum der pädiatrischen Grundversorgung besteht ergänzend die Möglichkeit der Notfallversorgung, der nicht-intensivmedizinischen Überwachung und der ätiologischen Abklärung. Abgedeckt wird das weite Spektrum vom klassischen Epilepsiesyndrom dieser Altersgruppe bis hin zur symptomatischen Epilepsie im Rahmen einer neurologischen Grunderkrankung.
Grenzen ergeben sich aktuell im Neugeborenenalter, bei Langzeitableitungen zur Anfallserfassung, aber auch bei notwendiger intensivmedizinischer Betreuung. Diesbezüglich besteht eine enge Vernetzung mit den umliegenden pädiatrischen EEG-Zentren.
Regelmässige EEG-Diskussionen dienen dem gemeinsamen lehrreichen Austausch zwischen Neurologie und Neuropädiatrie.

Angaben für ein Jahr (idealerweise 2017 sonst 2016)		2016	x	2017
I. Stationär	Erwachsene		Kinder	
A. Bettenzahl	in Medizin		32	
davon Intensivmonitoring				
davon für Mehrfachbehinderte				
B. Patientenzahl	80			
durchschnittliche Aufenthaltsdauer		Tage		Tage
prächirurgische Diagnostik				
epilepsiechirurgische Eingriffe				
• davon resektiv				
• davon VNS				
• davon DBS				
II. Ambulant				
Betreute Patienten	50		34	
Anzahl Konsultationen	75		71	

III. Besondere diagnostische Methoden und Angebote

EEG
Konventionelles Video-EEG. Möglichkeit zur Ableitung auf der (Intensiv-)Station und Neonatologie vorhanden.

Bildgebung/MRI
Hochauflösendes 3T-MRI. Vorgehen entsprechend etabliertem Epilepsieprotokoll. MR-Spektroskopie möglich. Postprocessing in Zusammenarbeit mit der Klinik Lengg AG, Zürich möglich.

Sonstiges
Aktuell kein Langzeit-Monitoring, aber punktuell EEG-Ableitung länger als Standard möglich.

IV. Website

www.stadt-zuerich.ch/triemli/

V. Ansprechpartner

Stadtspital Triemli
Abteilung für Neurologie
PD Dr.med. Marie-Luise Mono
Leitende Ärztin
Leiterin der Abteilung für Neurologie
Tel. 044 416 34 70
marie-luise.mono@triemli.zuerich.ch

Stadtspital Triemli
Kinderklinik - Neuropädiatrie
Dr. med. Tobias Iff, FMH Pädiatrie, Schwerpunkt Neuropädiatrie
tobias.iff@triemli.zuerich.ch
med. pract. Bianka Heinrich, FMH Pädiatrie, in Ausbildung zum Schwerpunkt Neuropädiatrie
bianka.heinrich@triemli.zuerich.ch

Sekretariat Ambulatorium
Tel. 044 416 21 50
Fax 044 416 22 47

The MICHAEL PRIZE 2019

Awarded for the first time in 1963 to encourage epilepsy research in Germany, to date the MICHAEL PRIZE is one of the most highly regarded international awards for the best contributions to clinical and experimental research which promote further developments in epileptology. It is awarded biennially and is specifically addressed to younger researchers not older than 45 years of age. The prize money is 20.000 Euro.

The MICHAEL PRIZE 2019 will be awarded for research in one of the following fields:

- Clinical neurophysiology
- Neuropsychology, Psychology and Psychiatry
- Epilepsy Genetics

The applicants may submit up to three scientific papers in English language, already published or submitted for publication; at least one of the papers, already published or not, must be from the period 2017 / 2018. The papers (publications or manuscripts) must be submitted to STIFTUNG MICHAEL before December 31, 2018 together with a curriculum vitae and with an indication which of the three eligible fields the applicant's research is referring to.

For entry form and upload, please consult:
www.michael-foundation.de/michaelpreis

The applications submitted will be rated by an independent jury consisting of:

Heidrun Potschka, Munich Germany;
Yushi Inoue, Shizuoka /Japan;
Jean Gotman, Montreal / Canada

The final decision will be taken by the Board of Trustees of the Michael Foundation.

The MICHAEL PRIZE 2019 is kindly sponsored by UCB International

For information:
Stiftung Michael
Alsstr. 12
D – 53227 Bonn / Germany
E-Mail: post@stiftung-michael.de
Website: www.stiftung-michael.de or
www.michael-foundation.de

© Fotolia.com | psdesign1

Schweizerische Epilepsie-Liga
Ligue Suisse contre l'Epilepsie
Lega Svizzera contro l'Epilessia
Swiss League Against Epilepsy

Solothurn: Besser mit Epilepsie leben

Viele Patientinnen und Patienten erkundigen sich in letzter Zeit, ob ihnen Cannabis helfen könnte – oft glauben sie, mit diesem Naturprodukt gäbe es keine Nebenwirkungen. Ein wichtiges Thema ist auch die Fahrerlaubnis mit Epilepsie. Können Medikamente die Anfälle nicht unterdrücken, ist es wichtig, alle anderen Therapieoptionen in Erwägung zu ziehen. Alle diese Themen behandeln unsere beiden Veranstaltungen in Solothurn, am Nachmittag für Fachpersonen, am Abend für Betroffene und Angehörige.

Fachveranstaltung der Schweizerischen Epilepsie-Liga, gratis

Donnerstag, 13. September 2018, 14.15 Uhr bis ca. 16.00, anschliessend Apéro
Bürgerspital Solothurn, Aula im Bettenhochhaus (Hauptgebäude), Stock G

Schöngrünstrasse 42, 4500 Solothurn
2 Credits SNG, SGAIM bzw. 12,5 FPH-Points
Vollständiges Programm und Anmeldung: **www.epi.ch/fach**
Wichtig: **Die Publikumsveranstaltung** zu den gleichen Themen findet ab 18.30 Uhr im **Alten Spital** an der Aare (Oberer Winkel 2) statt.

Foto: www.photocase.de, Urheberrecht: Rawpixel

ZUTREFFENDES BITTE ANKREUZEN

D	F	I	Anzahl	Senden Sie mir bitte:
		☐	.....	Erste Hilfe bei epileptischen Anfällen*
		☐	.....	Was sind epileptische Anfälle und Epilepsien?*
		☐	.....	Führerschein und Epilepsie*
		☐	.....	Wichtige Merkmale von Anfällen
		☐	.....	Häufigste Ursachen von Epilepsien
		☐	.....	Medikamentöse Behandlung
		☐	.....	Reisen und Epilepsie
			.....	Sport und Epilepsie
			.....	Arbeit und Epilepsie
			.....	Epilepsie im Alter*
		☐	.....	Häufige Anfallsformen bei Kindern und Jugendlichen
		☐	.....	Kinderwunsch und Epilepsie
		☐	.....	Frau und Epilepsie
		☐	.....	Mann und Epilepsie
			.....	Zusammenarbeit mit dem Arzt
			.....	Vagusnervstimulation
			.....	Ketogene Diäten
			.....	Nichtepileptische Anfälle

* Flyer auch auf Portugiesisch und Albanisch verfügbar.

			.....	Fachzeitschrift «Epileptologie»
		☐	.....	«Epilepsie News»
		☐	.....	SOS-Karte
		☐	.....	Ratgeber für Legate
			.....	Programmheft Veranstaltungen der Epilepsie-Liga
			.....	Einzahlungsschein(e) zur Unterstützung der Epilepsie-Liga

Ich (wir) möchte(n):

☐ Einzelmitglied der Epilepsie-Liga werden (50 Franken jährlich).
☐ Kollektivmitglied der Epilepsie-Liga werden (100 Franken jährlich).
☐ Gönner/in der Epilepsie-Liga werden (min. 100 Franken jährlich).

Ligue Suisse contre l'Epilepsie
Schweizerische Epilepsie-Liga
Lega Svizzera contro l'Epilessia
Swiss League Against Epilepsy

Webémission: L'Epilepsie pour les généralistes et les neurologues

Avez-vous raté notre manifestation à Genève ? Heureusement, vous pouvez voir et entendre trois des colloques à posteriori, grâce au webcasting : « Qualité de vie de l'adolescent atteint d'épilepsie » (Dr Christian Korff), « Première crise et sa prise en charge » (Dre Fabienne Picard) et « Nouveaux traitements et leur surveillance » (Prof. Serge Vulliemoz). Vous pouvez même faire une recherche par mots-clés.

www.epi.ch/geneve

Absender | in

Vorname | Name

Beruf | Funktion

Strasse | Nummer

PLZ | Ort

Telefon

E-Mail

Bitte frankieren

Schweizerische Epilepsie-Liga

Seefeldstrasse 84
8008 Zürich
Schweiz

Epilepsie-Liga-Mitteilungen

Forschungsförderungspreis

Förderung der wissenschaftlichen Forschung im Bereich der Epilepsie (vorwiegend Starthilfen) durch die Schweizerische Epilepsie-Liga

Die Epilepsie-Liga unterstützt wissenschaftliche Projekte im Bereich der Epileptologie im Gesamtbetrag von

CHF 25'000.—

pro Jahr. Insbesondere soll die Erforschung von Ursachen und Behandlungen der Epilepsie gefördert werden.

Stipendien für Aus- oder Weiterbildung oder Auslandaufenthalte werden nicht ausgerichtet. Hingegen können Reise- und Aufenthaltskosten (ohne Salär) für Kurzaufenthalte (maximal einige Wochen) finanziert werden, sofern sie dem Erlernen von Methoden dienen, welche im Rahmen eines unterstützten Projektes in der Schweiz eingesetzt werden.

Falls der Antragsteller/die Antragstellerin bereits anderswo Anträge für Unterstützung gestellt hat, ist offen zu legen, bei wem und mit welchem Ergebnis.

Termin für die Einreichung von Gesuchen:
31. Dezember 2018

Gesuche sind in elektronischer Form einzureichen an info@epi.ch

Siehe Richtlinien www.epi.ch/forschungsfoerderung

Schweizerische Epilepsie-Liga
Seefeldstrasse 84
8008 Zürich
Tel. 043 488 67 77 | Fax 043 488 67 78
info@epi.ch

Vorschau Epileptologie 3 | 2018
Dissoziative Anfälle

Dissoziative Anfälle – eine Übersicht aus psychosozialer Perspektive
Carsten Spitzer, Harald Jürgen Freyberger und Annegret Eckhardt-Henn | Göttingen | Stralsund | Stuttgart

Diagnosis and management of psychogenic non-epileptic seizures at Geneva University Hospitals
Viridiana Mazzola, Guido Bondolfi, and Pierre Mégevand | Geneva

Crises psychogènes à l'Institution de Lavigny
Noëlle Mercier | Lavigny

Non-epileptic psychogenic seizures: diagnostic and therapeutic approach at the CHUV, Lausanne
Andrea O. Rossetti | Lausanne

Assessing dissociative seizure patients at the Neurocentro della Svizzera Italiana
Pamela Agazzi | Lugano

Psychogene nichtepileptische Anfälle – Diagnosestellung und Therapiestrategie in der Klinik Bethesda Tschugg
Martinus Hauf und Klaus Meyer | Tschugg

Assessing non-epileptic seizure patients: Experience from the University Clinic of Neurology in Bern
Selma Aybek, Heidemarie Gast and Kaspar Schindler | Bern

Dissoziative Anfälle: Diagnostisches und therapeutisches Vorgehen in der Schweizerischen Epilepsie-Klinik, Zürich
Matthias Schmutz, Oona Kohnen, Carina Kouraichi und Thomas Grunwald | Zürich

Algorithmus Diagnostik und Behandlung dissoziativer Anfälle am Kantonsspital St. Gallen
Michaela Gegusch, Dominique Flügel, Dominik Zieglgänsberger und Barbara Tettenborn | St. Gallen

Promotionspreis

Die Schweizerische Epilepsie-Liga vergibt alle 3 Jahre einen Preis in Höhe von

CHF 1'000.—

für die beste Dissertation an einer Schweizer Hochschule auf dem Gebiet der Epileptologie.

Bewerbungen sind aus allen Fachbereichen und Berufsgruppen möglich und erwünscht, sowohl aus Grundlagen- als auch klinischen Fächern. Eine Altersbeschränkung erfolgt nicht.

Preisrichterkollegium ist die Forschungskommission der Epilepsie-Liga, die bei Bedarf zusätzlich externe Gutachter hinzuziehen kann. Es trifft seine Entscheidung in geheimer Wahl.

Falls der Antragsteller/die Antragstellerin bereits anderswo Anträge für Unterstützung gestellt hat, ist offen zu legen, bei wem und mit welchem Ergebnis.

Die Preisverleihung erfolgt jeweils im darauf folgenden Jahr anlässlich der Jahrestagung oder Mitgliederversammlung der Epilepsie-Liga. Bewerbungen sind elektronisch oder in fünf Exemplaren bis zum **31.12.2018**
an die Geschäftsstelle der Epilepsie-Liga (Seefeldstrasse 84, 8008 Zürich, info@epi.ch) einzureichen und müssen beinhalten:

- die abgeschlossene und beim Dekanat eingereichte Dissertation
- und die Stellungnahme des Doktorvaters (dabei kann es sich auch um das entsprechende Gutachten für die Dissertation handeln).

Nachruf auf Heinz Gregor Wieser (1943 – 2018)

Am 20. Februar 2018 ist Heinz Gregor Wieser nach einer kurzen schweren Krankheit in Vorau in der österreichischen Steiermark gestorben. Er hatte dort seit seiner Emeritierung in seinem Elternhaus gelebt, sich zunehmend nicht-medizinischen Themen gewidmet, aber auch in den letzten Jahren noch als Arzt verschiedene seiner Patienten betreut und verfolgte aktiv die Fortschritte seines Fachgebietes.

Während seiner kurzen beruflichen Tätigkeit in Aarau (siehe unten) hatte er seine am selben Spital arbeitende Ehefrau Rita kennengelernt. Aus dieser später geschiedenen Ehe stammen zwei Söhne (Stephan, geboren 1975, und Hanno, geboren 1977), auf die er sehr stolz war, von denen der Ältere ebenfalls Arzt wurde, und dem ich für wertvolle Hinweise zur Biographie herzlich danke.

Zur äusseren Vita:

Heinz Gregor Wieser wurde am 25. März 1943 in Reddemitz in Westpreussen (heute: Polen) geboren, wohin sein Vater nach dem Anschluss Österreichs an Deutschland als Polizist versetzt worden war, und wo er auch seine Ehefrau und spätere Mutter von Heinz Gregor kennengelernt und geheiratet hatte. Gegen Kriegsende musste der Vater an die Front einrücken und geriet vorübergehend in sowjetische Kriegsgefangenschaft. Die Mutter flüchtete mit dem knapp 2-jährigen „Heinzi“ in den letzten Kriegstagen nach Österreich. Nach der Heimkehr des Vaters siedelte die Familie nach Vorau in der Steiermark um und baute sich dort ihre Existenz neu auf. Der Besuch der Primar- und Kloster-Schule in seinem Heimatdorf resultierte im ersten Berufswunsch Missionar. Dies schien die Möglichkeit zu bieten, neben vielen Reisen insbesondere anderen Menschen zu helfen. Nach der Mittelschule wurde klar, dass es auch andere Wege dafür gab, und der Berufswunsch Arzt konkretisierte sich.

Auf den Besuch des Gymasiums folgte das Medizinstudium in Wien bis 1969, anschliessend die Facharztweiterbildung in Graz (Psychiatrie und Neurologie) und Wien. 1971 erfolgte der berufliche Wechsel in die Schweiz, zunächst an die Psychiatrische Klinik Beverin in Graubünden, dann an das Universitätsspital Zürich, mit anfänglichen kurzen Unterbrechungen in Aarau und Paris. Von 1977-81 war Heinz Gregor Wieser Oberassistent und dann Oberarzt der Abteilung Epileptologie und Elektroenzephalographie der Neurologischen Universitätsklinik Zürich bei seinem Lehrer Ruedi Hess (siehe auch sein über diesen verfassten Nekrolog in der Epileptologie 2007; 24; 98-99). Ab 1981 war er Leiter der Stereo-EEG-Abteilung und des Epilepsiechirurgischen Programms am Universitätsspital Zürich. 1995 wurde er Leitender Arzt und Abteilungsleiter. Schon 1981 hatte Wieser sich für Neurologie, besonders Epileptologie und EEG, habilitiert und wurde Privatdozent. 1989 erfolgte die Ernennung zum Extraordinarius für Neurologie, 2001 schliesslich die zum Ordinarius ad personam. 2008 wurde Heinz Gregor Wieser emeritiert.

Zur wissenschaftlichen Leistung:

Heinz Gregor Wieser hinterlässt ein beeindruckendes wissenschaftliches Werk. Bei seiner Emeritierung überreichten ihm seine Mitarbeiter acht Bände mit seinen vielen hundert Zeitschriften- und Buchbeiträgen. Hinzu kommen acht Bücher, angefangen von dem nach wie vor beeindruckenden „Electroclinical Features of the Psychomotor Seizure. A Stereo-electroencephalographic Study of Ictal Symptoms and Chronotopographical Seizure Patterns Including Clinical Effects of Intracerebral Stimulation“ von 1983 über das gemeinsam mit seinem damaligen Schüler Christian Elger 1987 herausgegebene frühe Standardwerk der prächirurgischen Epilepsiediagnostik „Presurgical Evaluation of Epileptics. Basics, Techniques, Implications“, dem gemeinsam mit mir herausgegebenen „Epilepsie-Bericht Schweiz 2002“ bis zu dem gemeinsam mit seinem letzten Mitarbeiter Dominique Zumsteg verfassten „Subthalamic and Thalamic Stereotactic Recordings and Stimulations in Patients with Intractable Epilepsy” von 2008. Wieser war u.a. 1990-96 Präsident der Schweizerischen Epi-

lepsie-Liga (SEL) und 1989-93 Co-Chairman und 1997-2005 Chairman der Epilepsiechirurgischen Kommission der ILAE. Unter anderem stammt von ihm die 2001 in Epilepsia publizierte einzige Klassifikation der Behandlungsergebnisse der Epilepsiechirurgie, nach der anfallsfreie Patienten auch wirklich anfallsfrei und nicht nur „frei von behindernden Anfällen" sind wie in der leider nach wie vor weit verbreiteten Engel-Klassifikation.

Seine wichtigste wissenschaftliche Leistung war zweifellos die Übertragung und Weiterentwicklung der im Wesentlichen in Paris bei Jean Bancaud erlernten Technik der EEG-Tiefenableitung mit Aufbau eines Stereo-EEG-Labors in Zürich zur elektroklinischen Langzeitüberwachung inklusive intrazerebraler Elektrostimulation. Dies führte 1983 zur Subklassifikation der Temporallappen- und Frontallappenepilepsie und damit zur Perfektionierung der operativen Behandlung der mesialen Temporallappenepilepsie durch die selektive Amygdalohippokampektomie (sAHE) zusammen mit dem Neurochirurgen Mahmut Gazi Yaşargil. Es hat viele Jahre gedauert, bis andere epilepsiechirurgische Zentren diese im Vergleich zur Zweidrittelresektion des Schläfenlappens deutlich schwierigere Operationstechnik übernommen und dadurch ihren Patienten vermeidbare postoperative neuropsychologische Defizite erspart haben.

Seit 1962 war Heinz Gregor Wieser korrespondierendes Mitglied der Österreichischen Akademie der Wissenschaften und ordentliches Mitglied des Königsteiner Arbeitskreises für Epileptologie. Weitere Auszeichnungen erfolgten u.a. 1979 mit dem Friedrich von Bodelschwingh-Preis, 1991 mit dem Hans Berger-Preis der Deutschen EEG-Gesellschaft, 1993 mit dem Ciba-Geigy-ILAE-IBE-Epileptologie-Preis, 1997 als „Ambassador for Epilepsy" durch die ILAE und das IBE und 2009 mit der Tissot-Medaille der SEL. Seit 2010 war Heinz Gregor Wieser Ehrenmitglied der SEL, darüber hinaus bestanden Ehrenmitgliedschaften der Kolumbianischen, Türkischen, und Polnischen Liga gegen Epilepsie.

Zur Person:

Heinz Gregor Wieser war in beruflicher Hinsicht ein ausgesprochener „Alpha-Typ" und Workaholic, der an allen Aspekten der Epileptologie interessiert war und von sich und seinen Mitarbeitern sowohl hohe fachliche als auch menschliche Qualitäten forderte. Im persönlichen Umgang war er dabei nicht immer bequem oder einfach. Als ich 1994 nach Zürich an die EPI kam, wurde mir von vielen Seiten signalisiert, die Zusammenarbeit mit ihm sei problematisch und meist einseitig. Zur Überraschung vieler gelang aber der Aufbau einer konstruktiven Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Epilepsiezentrum. Er war ein grosser Freund von langen Diskussionen, und ich erinnere mich noch sehr gut an von ihm geleitete, auf eine Dauer von 2 Stunden angesetzte Vorstandsitzungen der SEL während seiner sechsjährigen Präsidentschaft (1990-96), bei denen nach 2 Stunden erst ein kleiner Teil der langen Traktandenliste behandelt worden war.

Privat war er ein liebevoller und pflichtbewusster Familienvater. Die Pflege von Freundschaften und Beziehungen, nicht zuletzt auch zu seinen drei Enkelkindern wurde für ihn in den letzten Jahren immer wichtiger. Er war insgesamt sehr neugierig, reiste gerne, um fremde Kulturen kennenzulernen, genoss gutes Essen und Trinken. Er war auch an Themen wie klassischer Musik interessiert, beispielsweise mit aktiver Mitarbeit bei den Herbert-von-Karajan-Symposien.

Während seines Berufslebens ist Heinz Gregor Wieser seiner Schweizer Wahlheimat (er hatte neben der österreichischen auch die Schweizer Staatsbürgerschaft) trotz vieler Angebote auch aus Deutschland (u.a. Bethel und Berlin) immer treu geblieben. Er hat zwar keine „Zürcher Epilepsieschule" gegründet oder hinterlassen, aber zweifellos viel Beeindruckendes geleistet.

Günter Krämer, Zürich

Nachruf Hermann Doose (1927 – 2018)

Am 23. April 2018 ist Professor Dr. med. Hermann Doose, Ehrenmitglied unserer Liga seit 1992, im 91. Lebensjahr in Kronshagen bei Kiel verstorben. Er wurde am 9. September 1927 in Lübeck geboren, absolvierte sein Medizinstudium in Kiel und Freiburg im Breisgau sowie seine Facharztweiterbildung an der Universitätsklinik Kiel. Dort übernahm er schon in den 50er-Jahren die Leitung des ersten EEG-Labors in einer deutschen Kinderklinik und einer Epilepsieambulanz, deren anfängliche Bezeichnung „Krampfzentrale Schleswig-Holstein" lautete. Nach Habilitation und Oberarzttätigkeit war Doose von 1975 bis 1992 Direktor der Klinik für Neuropädiatrie in Kiel und Ärztlicher Leiter des auf seine Anregung hin geplanten und 1972 eröffneten Norddeutschen Epilepsie-Zentrums für Kinder und Jugendliche in Raisdorf bei Kiel. Dort leitete er auch ab 1992 eine Epilepsie-Forschungsstelle.

Doose beschäftigte sich wissenschaftlich u.a. mit erblichen EEG-Normvarianten und der Genetik von Epilepsien (mit Untersuchungen von 2.500 Familien). 1965 grenzte er erstmals die juvenile und 1994 die frühkindliche Absencenepilepsie ab, 1970 erfolgte die erstmalige Beschreibung der von ihm zunächst als „zentrencephales myoklonisch-astatisches Petit mal" bezeichneten Epilepsie, der später nach ihm benannten frühkindlichen myoklonisch-astatischen Epilepsie („Doose-Syndrom").

Doose war u.a. Gründungsmitglied und 1976-77 Vorsitzender der Gesellschaft für Neuropädiatrie sowie 1974 Gründungsmitglied des Königsteiner Arbeitskreises Epilepsie. Von 1977 bis 1979 war er Vorsitzender der Deutschen Sektion der ILAE (seit 2004: Deutsche Gesellschaft für Epileptologie). Hermann Doose wurde u.a. 1963 im „Michael-Preis" der Stiftung Michael, 1975 als „Ambassador for Epilepsy" durch die ILAE und das IBE, 1985 mit dem (Hans-)Berger-Preis durch die Deutsche EEG-Gesellschaft (seit 1996: Deutsche Gesellschaft für Klinische Neurophysiologie und Funktionelle Bildgebung; DGKN) und 2004 mit der Otfrid-Foerster-Medaille der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie ausgezeichnet. Seit 1994 war er Ehrenmitglied der Deutschen Sektion der ILAE; weitere Ehrenmitgliedschaften bestanden in der Gesellschaft für Neuropädiatrie und der Italienischen Liga gegen Epilepsie (LICE).

Doose war publizistisch sehr aktiv, u.a. mit dem von ihm zunächst (1970) im Eigenverlag herausgegebenen Praxis-orientierten Buch „Zerebrale Anfälle im Kindesalter". Die letzte von ihm gestaltete, 11. (!) Auflage erschien 1998, danach wurde das Buch von seinem Schüler Bernd Neubauer zusammen mit Andreas Hahn als „Dooses Epilepsien im Kindes- und Jugendalter" weitergeführt und liegt inzwischen in der 13. Auflage von 2014 vor.

Hermann Doose war in der deutschen Epileptologie das pädiatrische Pendant zu dem ebenfalls kürzlich verstorbenen Dieter Janz (1920 – 2016) auf der Seite der Erwachsenen-Epileptologie. Ich habe in den ersten Jahren meiner Mitgliedschaft in der deutschen Epilepsie-Liga die ansonsten ja oft mehr oder weniger langweiligen jährlichen Mitgliederversammlungen hauptsächlich deswegen besucht, weil man mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon ausgehen konnte, dass Doose und Janz sich oft sehr lebhafte Wortgefechte lieferten.

Günter Krämer, Zürich

Prix d'encouragement de la recherche

Promotion de la recherche scientifique dans le domaine de l'épilepsie (surtout sous forme d'aide initiale) par la Ligue Suisse contre l'Epilepsie (Ligue contre l'Epilepsie)

La Ligue contre l'Epilepsie soutient les projets scientifiques dans le domaine de l'épileptologie par un montant total de

CHF 25'000.—

par an, la priorité étant accordée aux projets cherchant à élucider les causes et à mettre au point des traitements de l'épilepsie.

Aucune bourse ne sera octroyée pour la formation de base ou continue ou pour des séjours à l'étranger. En revanche, la prise en charge de frais de voyage et de séjour (sans salaire) est possible pour les séjours de courte durée (quelques semaines au maximum) lorsque ces séjours servent à apprendre des méthodes appliquées dans le cadre d'un projet bénéficiant de soutien en Suisse.

Si le requérant a déjà fait une demande de soutien ailleurs, il faut nous en informer en spécifiant où et avec quel résultat.

Délai de remise des demandes :

31 décembre 2018

Les demandes sont à adresser par voie électronique à info@epi.ch.

Voir instructions : www.epi.ch/soutien_recherche

Ligue Suisse contre l'Epilepsie
Seefeldstrasse 84
8008 Zurich
Tél. 043 488 67 77
Fax 043 488 67 78
info@epi.ch

Prix de la meilleure thèse

La Ligue Suisse contre l'Epilepsie (Ligue contre l'Epilepsie) décerne tous les 3 ans un prix d'un montant de

CHF 1'000.—

pour la meilleure thèse de doctorat à une université suisse dans le domaine de l'épileptologie.

Tous les domaines spécialisés et tous les groupes professionnels couvrant les disciplines fondamentales ou cliniques sont invités à soumettre leur candidature. Aucune limite d'âge n'a été fixée.

Le jury décernant le prix se compose de la Commission de la recherche de la Ligue contre l'Epilepsie. Il peut être complété au besoin par des experts externes. La décision est prise par vote secret.

Si le requérant a déjà fait une demande de soutien ailleurs, il faut nous en informer en spécifiant où et avec quel résultat.

Le prix est toujours décerné l'année suivante dans le cadre de l'assemblée annuelle ou générale de la Ligue contre l'Epilepsie.

Les dossiers de candidature doivent parvenir au Secrétariat général de la Ligue contre l'Epilepsie (Seefeldstrasse 84, 8008 Zurich, info@epi.ch), sous forme électronique ou en cinq exemplaires, jusqu'au

31 décembre 2018

et comporter les pièces suivantes :

- la dissertation achevée et remise au décanat,
- une prise de position du directeur de thèse (il peut par exemple s'agir de l'expertise concernant la thèse).

Eloge funèbre de Heinz Gregor Wieser (1943 – 2018)

Le 20 février 2018, Heinz Gregor Wieser est décédé à Vorau, en Styrie (Autriche), des suites d'une courte et grave maladie. Depuis sa retraite, il y vivait dans la maison de ses parents, se consacrant davantage à des sujets non médicaux, mais, même ces dernières années, il continuait de suivre plusieurs de ses patients, ainsi que les avancées de sa spécialité.

Durant sa courte période d'activité professionnelle à Aarau (voir ci-dessous), il fait la connaissance de son épouse Rita, qui travaille dans le même hôpital. De cette union qui se solde plus tard par un divorce, il a deux fils (Stephan, né en 1975, et Hanno, né en 1977), dont il est très fier. Je remercie l'aîné, également médecin, pour ses précieuses indications biographiques.

Au sujet de sa vie en général :

Heinz Gregor Wieser naît le 25 mars 1943 à Reddemitz en Prusse occidentale (actuelle Pologne), où son père, policier, est muté après l'annexion de l'Autriche par l'Allemagne et rencontre son épouse et la future mère de Heinz Gregor. Vers la fin de la guerre, son père doit partir au front et fait temporairement partie des prisonniers de guerre soviétiques. Pendant les derniers jours du conflit, « Heinzi », tout juste âgé de deux ans, et sa mère se réfugient en Autriche. Après le retour du père, la famille s'installe à Vorau en Styrie et y reconstruit son existence. La fréquentation de l'école primaire et monastique de son village natal donne à Heinz envie de devenir missionnaire. Outre les nombreux voyages, il est séduit par la possibilité d'aider les gens. A la fin du degré secondaire I, il a compris qu'il y a d'autres moyens de remplir cet objectif et l'orientation vers la médecine prend tournure.

Après le gymnase, il enchaîne sur des études de médecine à Vienne jusqu'en 1969, puis sur une spécialisation à Graz (psychiatrie et neurologie) et à Vienne. En 1971, il commence à travailler en Suisse, d'abord à la clinique psychiatrique Beverin dans les Grisons, puis à l'hôpital universitaire de Zurich, avec de brèves interruptions initiales à Aarau et à Paris. De 1977 à 1981, Heinz Gregor Wieser est assistant principal, puis chef de clinique du service d'épileptologie et d'électroencéphalographie de la clinique universitaire de neurologie de Zurich, aux côtés de son professeur Ruedi Hess (voir aussi son éloge funèbre de ce dernier dans Epileptologie 2007 ; 24 ; 98-99). A partir de 1981, il dirige le service de stéréo-EEG et le programme de chirurgie de l'épilepsie à l'hôpital universitaire de Zurich. En 1995, il devient chef de service et de département. Ayant obtenu dès 1981 son habilitation en neurologie, notamment en épileptologie et en EEG, il devient privat-docent. Il est nommé professeur extraordinaire de neurologie en 1989, puis professeur ordinaire ad personam en 2001. Il prend sa retraite en 2008.

Au sujet de ses accomplissements scientifiques :

Heinz Gregor Wieser laisse derrière lui un travail scientifique impressionnant. Lors de son départ à la retraite, ses collaborateurs lui ont remis huit volumes avec les centaines d'articles qu'il a publiés dans des revues et des livres. S'ajoutent à cela ses huit livres, à commencer par le toujours remarquable « Electroclinical Features of the Psychomotor Seizure. A Stereoelectroencephalographic Study of Ictal Symptoms and Chronotopographical Seizure Patterns Including Clinical Effects of Intracerebral Stimulation » de 1983, en passant par l'un des premiers ouvrage de référence du diagnostic préchirurgical de l'épilepsie, publié en 1987 avec son élève de l'époque Christian Elger « Presurgical Evaluation of Epileptics. Basics, Techniques, Implications » ou « Epilepsie-Bericht Schweiz 2002 » publié avec moi, jusqu'à « Subthalamic and Thalamic Stereotactic Recordings and Stimulations in Patients with Intractable Epilepsy » co-écrit en 2008 avec son dernier collaborateur, Dominique Zumsteg. Wieser est président de la Ligue Suisse contre l'épilepsie (LSE) de 1990 à 1996, Co-Chairman de la Commission de chirurgie de l'épilepsie de l'ILAE de 1989 à 1993, puis Chairman de celle-ci de 1997 à 2005. C'est entre autres à lui que l'on doit la seule classification, parue en 2001 dans « Epi-

lepsia », des résultats du traitement de l'épilepsie dans laquelle les patients délivrés des crises n'ont effectivement plus de crises au lieu de ne plus avoir de « crises invalidantes », comme c'est le cas dans la classification selon Engel, malheureusement encore très répandue.

Son principal accomplissement scientifique est sans aucun doute la transposition et le développement de la technique d'enregistrements EEG en profondeur, apprise pour l'essentiel auprès de Jean Bancaud à Paris, avec la création d'un laboratoire de stéréo-EEG à Zurich pour la surveillance électroclinique à long terme, avec électrostimulation intracérébrale. Il a permis la définition des deux sous-catégories épilepsie du lobe temporal et épilepsie du lobe frontal en 1983, donc le perfectionnement du traitement chirurgical de l'épilepsie du lobe temporal mésial par amygdalo-hippocampectomie sélective (AHSel) avec le neurochirurgien Mahmut Gazi Yaşargil. Il a fallu de nombreuses années pour que d'autres centres chirurgicaux de l'épilepsie adoptent cette technique, nettement plus complexe que la résection des deux tiers du lobe temporal, épargnant ainsi à leurs patients des déficits neuropsychologiques postopératoires évitables.

Depuis 1962, Heinz Gregor Wieser était membre correspondant de l'Académie autrichienne des sciences et membre ordinaire du Cercle d'études d'épileptologie de Königstein. Il a également reçu d'autres distinctions, parmi lesquelles le prix Friedrich von Bodelschwingh en 1979, le prix Hans Berger de la Société allemande d'EEG en 1991 ou le prix Ciba-Geigy-ILAE-IBE en 1993. Il a été nommé « Ambassador for Epilepsy » par l'ILAE et l'IBE en 1997 et été lauréat de la médaille Tissot de la LSE en 2009. Il était membre d'honneur de la LSE depuis 2010, mais également des ligues colombienne, turque et polonaise contre l'épilepsie.

Au sujet de sa personne :

Au niveau professionnel, Heinz Gregor Wieser était un alpha à tous les niveaux et un bourreau de travail, passionné par tous les aspects de l'épileptologie. Il était aussi exigeant vis-à-vis de lui-même que de ses collaborateurs sur les plans professionnel et humain. Le contact personnel avec lui n'était pas toujours agréable ou aisé. Lorsque je suis arrivé au centre EPI à Zurich en 1994, j'ai entendu à de multiples reprises que travailler avec lui était problématique et que les efforts étaient souvent unilatéraux. Mais à la surprise de beaucoup, nous avons réussi à mettre sur pied une collaboration constructive au profit du Centre suisse de l'épilepsie. Il adorait les longues discussions, et je me souviens très bien des réunions du comité de la LSE sous sa houlette pendant sa présidence de six ans (de 1990 à1996). Au bout des deux heures imparties, seule une petite partie de l'imposant ordre du jour avait été traitée.

Sur le plan personnel, c'était un père de famille aimant et conscient de ses obligations. Durant les dernières années, il s'est beaucoup attaché à cultiver ses amitiés et relations, notamment avec ses trois petits-enfants. Fondamentalement curieux de tout, il aimait voyager pour découvrir de nouvelles cultures et appréciait un bon repas et un bon verre. Il s'intéressait aussi à la musique classique et participait par exemple activement aux symposiums Herbert von Karajan.

Durant sa vie professionnelle, Heinz Gregor Wieser est toujours resté fidèle à sa patrie d'adoption suisse (il avait la double nationalité), malgré de nombreuses propositions, entre autres en Allemagne (Bethel et Berlin, par exemple). Même sans avoir fondé ou laissé derrière lui une « école zurichoise de l'épilepsie », ses accomplissements sont nombreux et remarquables.

Günter Krämer, Zurich

Eloge funèbre de Hermann Doose (1927 – 2018)

Le Prof. Dr Hermann Doose, membre d'honneur de notre ligue depuis 1992, est décédé à Kronshagen près de Kiel à l'âge de 91 ans le 23 avril 2018. Né à Lübeck le 9 septembre 1927, il effectue ses études de médecine à Kiel et Fribourg-en-Brisgau, puis obtient son titre de spécialiste à l'hôpital universitaire de Kiel. Dès les années 50, il dirige le premier laboratoire EEG dans une clinique pédiatrique allemande pour enfants et un service ambulatoire spécialisé dans l'épilepsie, initialement dénommé « Krampfzentrale Schleswig-Holstein » (Centre de convulsions du Schleswig-Holstein). Après avoir obtenu son habilitation et travaillé comme chef de clinique, H. Doose est directeur de la clinique de neuropédiatrie de Kiel entre 1975 et 1992, ainsi que directeur médical du Centre d'épilepsie pour enfants et adolescents d'Allemagne du nord, réalisé sur sa suggestion et ouvert à Raisdorf près de Kiel en 1972. Il y dirige également une unité de recherche sur l'épilepsie à partir de 1992.

Sur le plan scientifique, H. Doose se consacre notamment aux écarts héréditaires par rapport à la norme EEG et à la génétique des épilepsies (avec des études portant sur 2500 familles). Il propose une première définition de l'épilepsie juvénile en 1965 et de l'absence épileptique de la petite enfance en 1994. En 1970, il décrit pour la première fois l'épilepsie myoclono-astatique de la petite enfance qu'il a d'abord qualifiée de « petit mal myoclonique-astatique du centre-encéphale » et qui portera plus tard son nom (« syndrome de Doose »).

Il est membre fondateur de la Société de neuropédiatrie qu'il préside en 1976-77 et membre fondateur du Groupe de travail Epilepsie de Königstein en 1974. De 1977 à 1979, il est président de la section allemande de l'ILAE (Deutsche Gesellschaft für Epileptologie/Société allemande d'épileptologie depuis 2004). Parmi ses nombreuses distinctions, on peut notamment citer le « Prix Michael » de la Fondation Michael en 1963, le titre d'« Ambassador for Epilepsy » décerné en 1975 par l'ILAE et l'IBE, le Prix (Hans) Berger de la Société allemande d'EEG (depuis 1996 : Deutsche Gesellschaft für Klinische Neurophysiologie und Funktionelle Bildgebung, DGKN/Société allemande de neurophysiologie clinique et d'imagerie fonctionnelle) en 1985 et la médaille Otfrid Foerster de la Société allemande d'épileptologie en 2004. Depuis 1994, il était membre d'honneur de la section allemande de l'ILAE. Il faisait également partie des membres d'honneur de la Société de neuropédiatrie et de la Ligue italienne contre l'épilepsie (LICE).

Hermann Doose a beaucoup publié, entre autres avec le livre axé sur la pratique « Zerebrale Anfälle im Kindesalter » (Crises cérébrales dans l'enfance) d'abord paru à compte d'auteur en 1970. La dernière édition gérée par ses soins (la 11e !) est sortie en 1998. L'ouvrage a ensuite été publié par son élève Bernd Neubauer en collaboration avec Andreas Hahn sous le titre « Dooses Epilepsien im Kindes- und Jugendalter » (Epilepsies de Doose dans l'enfance et l'adolescence). Il est actuellement disponible dans sa 13e édition de 2014.

Hermann Doose était à la pédiatrie ce que Dieter Janz (1920 – 2016), lui aussi décédé récemment, était à l'épileptologie allemande de l'adulte. Au cours des premières années de mon adhésion à la Ligue allemande contre l'épilepsie, j'ai principalement assisté aux assemblées générales annuelles, pour le reste souvent plus ou moins ennuyeuses, simplement parce que l'on pouvait supposer avec une conviction frisant la certitude que Doose et Janz se livreraient à des joutes verbales généralement très animées.

Günter Krämer, Zurich

Sibylle - Ried - Preis

Der Sibylle-Ried-Preis wird seit 2001 im deutschsprachigen Raum zum Gedenken an Frau Dr. med. Sibylle Ried (29.8.1956 – 14.6.2000) verliehen. Frau Ried war eine Pionierin in der Entwicklung von Methoden zur Verbesserung der Behandlung und Beratung und der Zusammenarbeit mit Menschen mit Epilepsie. Der Preis richtet sich an alle in diesem Bereich tätigen Menschen und Gruppen, ausdrücklich auch aus den Bereichen Neuropsychologie, Psychologie, Rehabilitation, Sozialarbeit, Selbsthilfearbeit etc.

Der Preis ist mit € 2.500,- dotiert und wird alle 2 Jahre anlässlich der gemeinsamen Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizer Sektion der Internationalen Liga gegen Epilepsie vergeben.

Die bisherigen Preisträger:

2001 Frau Margarete Pfäfflin und Herr Dr. Theodor W. May (Bethel/Bielefeld)

2003 Herr Klaus Göcke (Berlin), stellvertretend für das Redaktionsteam der Zeitschrift „einfälle“

2005 Dr. Hansjörg Schneble und Dr. Hans-Martin Schneble für das Epilepsie-Museum Kork

2007 Die Autorengruppe (Ulrich Bettendorf, Heilwig Fischbach, Gerd Heinen, Karin Jacob, Petra Klein, Gerhard Kluger, Thomas Meilhammer, Margarete Pfäfflin, Dagmar Rahn, Susanne Rinnert, Rita Winter, Gabriele Wohlrab) des Projekts FAMOSES (Modulares Schulungsprogramm Epilepsie für Familien)

2009 Frau Susanne Rudolph und die jungen Autoren für das Buch „Ein beinahe fast normales Leben“

2011 Mechthild Katzorke und Volker Schöwerling für das Gesamtwerk ihrer Filme, insbesondere für die DVD „Epilepsie leben, Epilepsie verstehen“
Dr. Silke Kirschning und Dipl. Psych. Gerd Heinen für das Informationskonzept „Bei Tim wird alles anders“.

2013 Youth on the move Germany Selbsthilfeverein Kirstin Nahrmann, Einreichung: Dokumentarfilm, Titel: Es gibt nur ein Ich und im Ich verweilt meine Seele… , Flyer, generelle Information über Epilepsie „emPower talents with epilepsy“

2015 Das Theaterstück „Steile Welle“ von Marion Witt und Hans König

2017 Dr. Bernd Huber und sein Entwicklungs- und Leitungsteam für das Programm „PEPE – Psycho-Edukatives Programm Epilepsie für Menschen mit Lern- oder geistigen Behinderungen“

Das Preisgeld stammt aus den Erträgen einer Zustiftung an die Stiftung Michael, zu der die Firmen Aventis Pharma, Bayer AG, Boehringer-Ingelheim Intern, B.V. Prohema, Desitin Arzneimittel, GlaxoSmithKline, Janssen-Cilag, Sanofi-Synthelabo und der Blackwell Wissenschafts-Verlag, die Familie Ried, Frau Anna Ruths, Frau Frauke von Thümen, die Adolf Messer Stiftung und andere beigetragen haben. Die Stiftung Michael trägt im Bedarfsfall auch mit eigenen Mitteln bei.

Zur Bewerbung um den Preis können sämtliche Formen von Publikationen, dokumentierte Aktivitäten und Methoden eingereicht werden, deren Ziel eine Verbesserung der Betreuung von Menschen mit Epilepsie und ihrer Lebensbedingungen ist. Eine Beschränkung auf bestimmte Berufsgruppen erfolgt nicht und es gibt auch keine Altersbeschränkung.

Die Mitglieder des Preisrichter-Kollegiums sind: Dr. med. Günter Krämer, Ingrid Coban, Leiterin des sozialtherapeutischen Dienstes im Epilepsie-Zentrum in Bethel; Dr. Gerd Heinen, psychologischer Psychotherapeut in Berlin; und Dr. med. Matthias Ried, Bruder von Sibylle Ried (Frankfurt am Main).

Anträge sind zu richten bis zum 31.12.2018 an die

STIFTUNG MICHAEL
Alsstrasse 12
D 53227 Bonn
Deutschland
Tel. 0049 228 - 94 55 45 40
Fax 0049 228 - 94 55 45 42
E-Mail: post@stiftung-michael.de

2018

16.8.2018 I Basel, 9.30 - 18.00 h
Basler Epilepsie-Tag: Epilepsy mimics – ist es wirklich Epilepsie?
Information: stephan.rueegg@usb.ch

24.-25.8.2018 I Bern
2nd SFCNS Summer School
Information: IMK, Münsterberg 1, 4001 Basel,
Tel. 041 / 61 / 2713551,
Fax 0041 / 61 / 2713338,
email: nancy.oberholzer@imk.ch
www.imk.ch

26.-30.8.2018 | Wien, Österreich
13th European Congress on Epileptology
Information: ILAE/IBE Congress Secretariat, 7 Priory Office Park, Stillorgan Road, Blackrock, Co. Dublin, A94 FN26, Ireland,
Tel. 00353 / 1 / 2056720,
Fax 00353 / 1 / 2056156,
email: vienna@epilepsycongress.org,
www.epilepsyvienna2018.org

8.9.2018 I Zürich, Klinik Lengg
Crashkurs Epilepsie für Pflegende
Information: Tel. 0041 / 44 / 3876767,
Anmeldung bei
info@epi-suisse bis am 5. September

13.9.2018 I Bürgerspital Solothurn, 14.15 h
Fachveranstaltung: Besser mit Epilepsie leben
Information: Epilepsie-Liga, Seefeldstrasse 84, 8008 Zürich,
Tel. 0041 / 43 / 4886777,
Fax 0041 / 43 / 4886778,
e-mail: info@epi.ch
www.epi.ch

28./29.9.2018 I Möschberg
Famoses – Alltag mit Epilepsie
Ein Kurs für Kinder und Eltern
Information: info@epi-suisse.ch

29.9.-2.10.2018 I San José, Costa Rica
10th Latin American Congress on Epilepsy
http://www.epilepsycongress.org/
10th-latin-american-congress-on-epilepsy-2018/

4.10.2018 I Lugano, 16 h
Epilessia e psyche
Information: Lega contro l'Epilessia,
Seefeldstrasse 84, 8008 Zürich,
Tel. 0041 / 43 / 4886777,
Fax 0041 / 43 / 4886778,
e-mail: info@epi.ch
www.epi.ch

5.10.2018 I Lausanne, 19 h
Journée de l'épilepsie
Autour de Fiodor Dostoïevski
Information: andrea.rossetti@chuv.ch

8.10.2018 I Zürich, Klinik Lengg, 14 - 18 Uhr
Schnittpunkte von Epileptologie und Psychiatrie Gemeinsames Symposium der Schweizerischen Epilepsie-Klinik (EPI), Klinik Lengg AG und der Psychiatrischen Universitätsklinik (PUK)
Information: Dr. Karin Veltrup, ZNS-Services,
Wodanstr. 3, D 40545 Düsseldorf, Deutschland,
Tel. 0049 / 211 / 5509000
Mobil 0049 / 174 / 3178800

11.-13.10.2018 I Nürnberg, Deutschland
26. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) e. V.
Information: Conventus Congressmanagement & Marketing
GmbH, Tina Markert/Dirk Eichelberger,
Carl-Pulfrich-Strasse 1, D 07745 Jena,
Tel. 0049 / 31 / 16-367/-305,
e-mail: info@dgsm-kongress.de
www.conventus.de, www.dgsm-kongress.de

24.11.2018 I Zürich, 10 - 15 h
Patiententag
Information: Epilepsie-Liga,
Seefeldstrasse 84, 8008 Zürich,
Tel. 0041 / 43 / 4886777,
Fax 0041 / 43 / 4886778,
e-mail: info@epi.ch
www.epi.ch

30.11.-4.12.2018 I New Orleans, Louisiana, USA
72nd Annual Meeting of the American Epilepsy Society (AES)
e-mail: aes@experient-inc.com,
www.aesnet.org/annual_meeting

2019

4.-11.5.2019 I Philadelphia, PA, USA
71st American Academy of Neurology (AAN) Annual Meeting 2019
Information: American Academy of Neurology,
201 Chicago Avenue, Minneapolis, MN 55415,
Tel. 001 / 612 / 9286000,
Fax 001 / 612 / 4542746,
e-mail: memberservices@aan.com,
www.aan.com/conferences/annual-meeting/

8.-11.5.2019 I Basel
11. Dreiländertagung der Schweizerischen Epilepsie-Liga und den Deutschen und Österreichischen Gesellschaften für Epileptologie
Information: Epilepsie-Liga
Seefeldstrasse 84, 8008 Zürich,
Tel. 0041 / 43 / 4886777,
Fax 0041 / 43 / 488 6778,
e-mail: info@epi.ch,
www.epi.ch

22.-26.6.2019 I Bangkok, Thailand
33. Internationaler Epilepsie-Kongress (IEC)
www.epilepsybangkok2019.org

2020

25.4.-2.5.2020 I Toronto, Ontario, Canada
72nd American Academy of Neurology (AAN) Annual Meeting 2020
Information: American Academy of Neurology,
201 Chicago Avenue, Minneapolis, MN 55415,
Tel. 001 / 612 / 9286000,
Fax: 001 / 612 / 4542746,
e-mail: memberservices@aan.com,
www.aan.com/conferences/annual-meeting/

4.-8.7.2020 I Genève
14th European Congress on Epileptology
Information: Margitta.Seeck@hcuge.ch

Impressum

Herausgeber | Administration | Schlussredaktion
Schweizerische Epilepsie-Liga
Margret Becker, lic. phil. I
Seefeldstrasse 84
CH-8008 Zürich
Tel. 0041 43 477 01 39
Fax 0041 43 488 67 78
becker@epi.ch

Konzeption | Gestaltung | Reinzeichnung
screenblue Büro für Design | Birgit Depping
Gazellenkamp 99, D-22529 Hamburg
bd@screenblue.de,
www.screenblue.de

Titelbild
www.istockphoto.com, Urheber: wildpixel

Belichtung | Druck
Bruns Druckwelt GmbH & Co. KG
D-32423 Minden, www.bruns-druckwelt.de

Auflage
1.100 Exemplare

Versand
Eingliederungs- und Dauerwerkstätte
des Schweiz. Epilepsie-Zentrums
Bleulerstrasse 72, 8008 Zürich

Das Original

Lamotrigin

Lamictal®

Die bewährte Therapie bei Epilepsie*,1,2

* Zur Behandlung von partieller Epilepsie mit oder ohne sekundär generalisierte tonisch-klonische Anfälle und von primär generalisierten tonisch-klonischen Anfällen.
- Monotherapie oder Zusatztherapie bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren.
- Zusatztherapie bei Kindern von 2–12 Jahren. Nicht als initiale Monotherapie.

Weiterhin nur 10% Selbstbehalt für Patienten[3]

Lamictal®. W: Lamotrigin. **I:** Epilepsie (partielle und generalisierte tonisch-klonische Anfälle), als Monotherapie ab 12 Jahren, als Add-on-Therapie ab 2 Jahren. **D:** *Monotherapie:* Übliche Erhaltungsdosis: 100–200 mg/Tag in 1–2 Dosen. *Add-on-Therapie:* Übliche Erhaltungsdosis: Erwachsene und Jugendliche ab 12 J.: 100–400 mg/Tag je nach Begleitmedikation; Kinder von 2–12 J.: 1–15 mg/kg/Tag je nach Begleitmedikation. Details wie Eindosierungsschemata, Dosisanpassung bei mässiger bis schwerer Leberinsuffizienz und bei Änderungen der Begleitmedikation: siehe Fachinformation. **KI:** Überempfindlichkeit gegenüber einem der Inhaltsstoffe, schwere Niereninsuffizienz. **W/V:** Vorsicht bei leichter bis mässiger Niereninsuffizienz. (Dosisabhängiges) Risiko schwerer Hautreaktionen: alle Patienten mit Hautausschlag umgehend untersuchen und Lamictal® sofort absetzen, sofern Kausalzusammenhang nicht sicher ausschliessbar. Risiko eines Überempfindlichkeitssyndroms (u.a. Kontrolle der Leberfunktionsparameter). Risiko einer aseptischen Meningitis. Rebound-Anfälle bei plötzlichem Absetzen von Lamictal®. Erhöhtes Risiko für Suizidalität. **IA:** Glukuronidierung-induzierende Medikamente (z.B. Carbamazepin, Phenytoin, Primidon, Phenobarbital, Rifampicin, gewisse HIV-Medikamente, Ethinylestradiol/Levonorgestrel) verkürzen Eliminationshalbwertszeit von Lamictal®. Glukuronidierung-inhibierende Medikamente (z.B. Valproat) verlängern diese. Lamotrigin hemmt die renale tubuläre Sekretion über OCT2-Proteine. Wirkung von Lamotrigin auf die Pharmakokinetik hormonaler Kontrazeptiva: Eine verminderte Wirksamkeit der Kontrazeptiva kann nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden. **S:** Lamictal® soll während der Schwangerschaft nicht angewendet werden, es sei denn, dies ist eindeutig erforderlich (tiefst mögliche therapeutische Dosis verwenden). Die physiologischen Veränderungen während der Schwangerschaft können Lamotriginspiegel und/oder Wirkung beeinflussen. **UW:** *Sehr häufig:* Exanthem, Schwindel, Kopfschmerzen, Ataxie, Schläfrigkeit, Diplopie, Verschwommensehen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Müdigkeit. *Häufig:* Aggressivität, Reizbarkeit, Schlaflosigkeit, Tremor, Nystagmus. *Selten oder sehr selten:* u.a. Stevens-Johnson-Syndrom, toxische epidermale Nekrolyse (Lyell-Syndrom), Lupus-ähnliche Reaktionen, Alopezie, aseptische Meningitis, Leberversagen, Angioödem, Überempfindlichkeitssyndrom, hämatologische Auffälligkeiten (u.a. aplastische Anämie), Halluzinationen, Albträume, Bewegungsstörungen, extrapyramidale Effekte, Zunahme der Anfallshäufigkeit. **P:** Tabletten zu 2 mg, 30 Stk. Tabletten zu 5 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg, 56 Stk. **AK:** B. **Stand der Information:** Oktober 2016. GlaxoSmithKline AG. Ausführliche Angaben finden Sie unter www.swissmedicinfo.ch. Unerwünschte Arzneimittelwirkungen melden Sie bitte unter pv.swiss@gsk.com.

Referenzen:

1. Marson AG et al. The SANAD study of effectiveness of carbamazepine, gabapentin, lamotrigine, oxcarbazepine, or topiramate for treatment of partial epilepsy: an unblinded randomised controlled trial. Lancet 2007; 369: 1000-1015.
2. Fachinformation Lamictal®, www.swissmedicinfo.ch
3. www.spezialitaetenliste.ch, 01.02.2017; Der reguläre Selbstbehalt von 10% ist für alle GSK-Medikamente gewährleistet.

GlaxoSmithKline AG, Talstrasse 3–5, CH-3053 Münchenbuchsee, www.glaxosmithkline.ch

CH/LTG/0001/17(1)/22.02.2017/Ca

JAHRESTAGUNG 2019

der Deutschen und Österreichischen Gesellschaften für Epileptologie und der Schweizerischen Epilepsie-Liga

Schweizerische Epilepsie-Liga
Ligue Suisse contre l'Epilepsie
Swiss League Against Epilepsy

Deutsche Gesellschaft für **Epileptologie** e.V.

ÖGfE
österreichische gesellschaft für epileptologie

© 535616296 | S-F | shutterstock.com

8.–11. MAI 2019 • Congress Center Basel

© 77310934 | JiSign | Fotolia.com