

Artikel veröffentlicht in EPIlog, Ausgabe April 2010, Seite 3.

**Wann ist ein frühzeitiger chirurgischer Eingriff indiziert?**

Interview mit Prof. Dr. Andreas Schulze-Bonhage, Epilepsiezentrum des Universitätsklinikums Freiburg



**Herr Professor Schulze-Bonhage, in den letzten Jahren setzte sich zunehmend die Meinung durch, dass nicht bei jedem Epilepsiepatienten eine ausführliche Prüfung der Pharmakoresistenz erfolgen muss, bevor er als Kandidat für einen epilepsiechirurgischen Eingriff in Frage kommen kann. Vielfach lässt sich dieser oft langwierige Prozess abkürzen. Für welche Patienten kommt ein frühzeitiger operativer Eingriff überhaupt in Betracht?**

Schulze-Bonhage: Grundsätzlich kommt ein frühzeitiger operativer Eingriff in Betracht, wenn Patienten durch eine Operation eine wesentlich bessere Chance auf Anfallsfreiheit haben als bei medikamentöser Behandlung oder wenn die Risiken eines Aufschubes der Operation die des Eingriffes überwiegen. Wir wissen heute, dass zum Beispiel Patienten mit einer unerschütterlichen Fehlbildung der Hirnrinde, einer kortikalen Dysplasie, unter medikamentöser Therapie nur eine Chance von höchstens auf Anfallskontrolle haben, während erfahrene epileptologische Zentren bei bis zu 70% der Patienten Anfallsfreiheit erzielen. Die Patienten müssen somit informiert werden, dass bei manchen Epilepsieformen bereits vor Therapiebeginn eine wesentlich bessere Chance auf Behandlungserfolg durch eine Entfernung des Ursache im Vergleich zur symptomatischen medikamentösen Therapie besteht. Nach Vorlegen der ersten und zweiten medikamentösen Therapie spricht sich die Chance auf Anfallsfreiheit weiter zu. Eine dieser beiden Konstellationen liegt vor bei Tumoren oder Kavernomen, hier besteht im Langzeitverlauf das Risiko einer Tumorentstehung oder einer Kavernombildung, das auch dann besteht bleibt, wenn mit antiepileptischer medikamentöser Therapie eine Anfallskontrolle gelingt. Zudem können operative Eingriffe mit einem geringeren Risiko durchgeführt werden, solange das Tumorvolumen gering ist. Gemeinsam mit dem Patienten müssen auch hier frühzeitig die Vor- und Nachteile der therapeutischen Optionen besprochen werden.

**Welche negativen Konsequenzen kann es haben, wenn ein geeigneter Patient durch eine verzögerte Entscheidungsfindung erst spät im Behandlungsverlauf operiert wird?**

Schulze-Bonhage: Eine über lange Zeit unzureichend kontrollierte Epilepsie birgt eine Vielzahl von Risiken für die betroffenen Patienten. Das reicht von physischen Verletzungen im Alltag, wie etwa Verletzungen beim Kochen oder Fahren bei Stürzen, über psychische Folgen, über Stigmatisierung bis hin zu ökonomischen unerwarteten Teufelskreis im Alltag, dem sogenannten SUDEP. Insbesondere im Kindes- und Jugendalter können verpasste Chancen einer guten langfristigen Entwicklung und einer freien Berufswahl bestehen. Darüber hinaus, bei schon einer Reihe von Untersuchungen herausgefunden, dass bei längerem Verlauf der Epilepsie auch die Chancen auf Anfallsfreiheit durch eine Operation sinken. Die Patienten verlieren somit nicht nur Jahre, in denen sie erfallenen können, sondern sie müssen auch mit einem Verlust an Chancen auf eine Anfallsfreiheit rechnen.

**Welche Chancen und Risiken sehen Sie bei einem frühzeitigen operativen Eingriff im Vergleich zur medikamentösen Dauertherapie?**

Schulze-Bonhage: Frühe operative Eingriffe können bei geeigneten Kandidaten eine Heilung bewirken, bevor psychosoziale, kognitive und physische Konsequenzen einer chronischen Epilepsie auftreten. Im Einzelfall ist eine Entscheidung zu prüfen, ob auch eine medikamentöse Therapie das Risiko beseitigt. Die Risiken epilepsiechirurgischer Eingriffe hängen wesentlich von der Lage des epileptischen Fokus und von den Beziehungen zu wichtigen funktionellen Hirnarealen ab. Erst eine Vorstellung an einem Epilepsiezentrum kann klären, ob funktionell wichtige Hirnareale sicher geschont werden können und somit das Risiko des Eingriffes gering ist. Bei Patienten mit höherer Operationsrisiko ist zu prüfen, das Potential der medikamentösen Therapie ausgeschöpft werden. Hier bietet eine Reihe moderner Antiepileptika die Vorteile einer guten Verträglichkeit auch im Langzeitverlauf.

zurück zur Übersicht "Presse"