

Merkblatt für den einweisenden Arzt

Für ein Video-EEG-Intensivmonitoring kommen Patienten in Frage, bei denen epilepsiechirurgische Behandlungsoptionen oder differentialdiagnostische Fragen zu klären sind. Entscheidend für eine Beurteilung möglicher Behandlungsoptionen ist die genaue Kenntnis der bisher erhobenen Befunde und der bisherigen Behandlungsversuche. Dabei sind folgende Informationen relevant:

Bisher eingesetzte Antikonvulsiva

Maximale Tagesdosis

Maximal erreichte Serumkonzentrationen

Wurde bis zur individuellen toxischen Schwelle ausdosiert?

EEG-Diagnostik

Wurden in bisherigen EEG-Ableitungen epilepsietypische Potentiale nachgewiesen?

Gibt es iktale EEG-Aufzeichnungen?

Bildgebende Diagnostik

Gab es einen auffälligen Befund in der Standard-MR-Diagnostik?

Wurde eine epilepsiesyndrombezogene MR-Diagnostik durchgeführt?

Bitte Original-MRT sowie vorhandene Arztbriefe zur stationären Aufnahme mitgeben!

Zu Ihrer Information einige Anmerkungen zum Untersuchungsablauf:

Die Video-EEG-Untersuchung wird von uns in der Regel für ca. 1 Woche geplant. In dieser Zeit ist der Patient über 24 Std. videobeobachtet und es wird kontinuierlich ein EEG abgeleitet. Für die Körperpflege u.ä. kann der Patient von der Aufzeichnungsanlage diskonnektiert werden. Die EEG-Elektroden sind mit Kollodium auf die Kopfhaut geklebt. Bei Temporallappenepilepsien verwenden wir zudem Sphenoidalelektroden, die besonders geeignet sind, um anterior-temporale EEG-Aktivitäten aufzuzeichnen. Während des Monitorings kann es sinnvoll sein, Medikamente zu reduzieren bzw. abzusetzen, um Anfälle aufzuzeichnen. Dies nutzen wir häufiger, um zugleich eine medikamentöse Umstellung einzuleiten. Im Anschluss an das Monitoring erfolgt dann in der Regel eine ergänzende Diagnostik (erweiterte MRT-Diagnostik, neuropsychologische Untersuchung, ggf. PET). Für die zeitliche Planung ist in der Regel von einem Gesamtaufenthalt von 2 Wochen auszugehen.