

Info

Epilepsie



Epilepsie und Schlaf

EPILEPSIE UND SCHLAF

Guter Schlaf trägt wesentlich zum Wohlbefinden bei. Dies trifft sowohl auf gesunde Menschen als auch auf Menschen mit Epilepsie zu. Bei Epilepsiebetroffenen sind aber einige Aspekte rund um den Schlaf speziell hervorzuheben, welche in diesem Flyer zusammengefasst werden.

Schlafstörungen und Epilepsie

Menschen mit Epilepsie sind relativ häufig von Schlafstörungen betroffen – jeder dritte Epilepsiepatient gibt an, unter Schlafstörungen zu leiden.

So können z.B. nächtliche – und oft nicht bemerkte oder am Morgen nicht erinnerte – epileptische Anfälle den Schlaf stören. Aber auch Atemstörungen im Schlaf beeinträchtigen Erholbarkeit und Tagesbefindlichkeit – und können sogar die Anfallskontrolle erschweren. Eine solche Ursache für vermehrte epileptische Anfälle ist vor allem dann zu bedenken, wenn das Körpergewicht erhöht ist – was teilweise auch durch einige anfallsunterdrückende Medikamente mitverursacht werden kann.

Ein relativ hoher Prozentsatz von Menschen mit Epilepsie leidet zusätzlich an einer Depression, die wiederum fast immer mit einem gestörten Schlaf verbunden ist. Selbst wenn keine Depression besteht, können die psychischen und sozialen Belastungen des Alltags mit Epilepsie zu sorgenvollen Gedanken führen, die das Einschlafen erschweren oder bei nächtlichem Erwachen das Wiedereinschlafen erheblich verlängern. Nicht zuletzt muss bedacht werden, dass auch einige zur Behandlung der Epilepsie eingesetzte Medikamente den Schlaf beeinträchtigen können.

Als Folgen eines gestörten Schlafs sind in erster Linie eine beeinträchtigte Befindlichkeit und Müdigkeit spürbar. Dies kann die Leistungsfähigkeit beeinträchtigen und dadurch zu weiteren Belastungen führen, die den Alltag der Betroffenen noch weiter erschweren. Die Behandlung von allfälligen Schlafstörungen ist deshalb wichtig und sollte unbedingt Teil des «Epilepsiemanagements» sein.

Zusammenhang Schlaf und Epilepsie

Schon in der Antike erkannten Aristoteles und andere Philosophen, dass zwischen Epilepsie und Schlaf eine enge Verbindung besteht. So stellten sie fest, dass beides Zustände veränderten Bewusstseins sind und beobachteten, dass epileptische Anfälle häufig auch im Schlaf auftreten.

Bei ca. 20% der Epilepsiebetroffenen treten nur nächtliche, sogenannte «schlafgebundene» Anfälle auf. Knapp 40% aller Betroffenen haben sowohl nachts als auch tagsüber epileptische Anfälle. Dabei treten nächtliche Anfälle vor allem bei Frontal- und Temporallappenepilepsien auf, aber auch bei altersgebundenen Epilepsien wie der Rolando-Epilepsie des Kindes- und Jugendalters oder der juvenilen myoklonischen Epilepsie.

Schlaf wird in verschiedene Stadien unterteilt: Leichtschlaf, Tiefschlaf und Traumschlaf. Interessanterweise treten die meisten Anfälle in der Übergangsphase vom Wachzustand zum Leichtschlaf und im Leichtschlaf selbst auf. Epilepsietypische Signale im EEG zeigen sich dagegen häufiger im Tiefschlaf. Demgegenüber unterdrückt der Traumschlaf epileptische Aktivität – dann treten weder Anfälle auf noch sind epileptische Signale zu erkennen.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass der Schlaf das Auftreten von epileptischen Anfällen beeinflusst. Dies vermutlich deshalb, weil teils die gleichen Netzwerke von Nervenzellen sowohl das Auftreten der verschiedenen Schlafstadien steuern als auch die Entstehung epileptischer Anfälle kontrollieren.

Bewegungen im Schlaf – immer epileptische Anfälle?

Es gibt verschiedene anfallsartige Störungen im Schlaf, die mit epileptischen Anfällen verwechselt werden können. Zur Unterscheidung ist meist eine spezielle Schlafabklärung notwendig, eine sogenannte Polysomnographie mit Videoüberwachung. Zu solchen nicht epileptischen Störungen gehören zum Beispiel:

- «*NREM-Parasomnien*»: Auftreten von unerwünschtem und unangemessenem Verhalten meist aus dem Tiefschlaf heraus, z.B. Schlafwandeln.
- «*Parasomnien des Schlaf-Wach-Übergangs*»: repetitive Bewegungen grosser Muskelgruppen (z.B. des Kopfes: «Kopffrollen»); einzelne kurze Zuckungen der Arme oder Beine (Einschlafmyoklonien).
- *REM-Schlaf-Verhaltensstörung*: übermässige Bewegungen und teils gewaltsames Verhalten im Schlaf, oft werden dabei Träume ausgelebt. Ursache ist verstärkte Aktivität der Muskeln im Traumschlaf.
- *Alpträume und Panikattacken*

Hadte ich letzte Nacht einen epileptischen Anfall?

Sofern Sie allein schlafen und niemand die nächtliche Aktivität beobachten kann, können Auffälligkeiten wie Bissspuren an der Zunge, Urinabgang, unerklärte Verletzungen, Muskelkater oder Kopfschmerzen indirekte Zeichen eines nächtlichen epileptischen Anfalls sein.

Will man verlässlicher als nur mittels indirekter Zeichen nächtliche Anfälle detektieren, so gibt es mittlerweile verschiedene Geräte, die zur nächtlichen Anfallserkennung genutzt werden können. So z.B. intelligente Uhren und Matratzen mit Sensoren, die übermässige Körperbewegungen nachts anzeigen. Bei Anfällen ohne motorische Entäusserungen können auch Videoüberwachungen installiert werden (z.B. epiNightNurse). Aufwendiger, aber oftmals nicht zu umgehen, ist eine Langzeit-Video-EEG-Untersuchung über mehrere Nächte in einer dafür spezialisierten Klinik.

Wie kann ich meinen Schlaf positiv beeinflussen?

Wer nachts zu wenig schläft, neigt tagsüber zur Schläfrigkeit. Das beeinträchtigt Leistungsfähigkeit und Befindlichkeit – ob mit Epilepsie oder ohne.

Deshalb ist eine gute sogenannte «Schlafhygiene» wichtig. Unter Schlafhygiene werden Massnahmen zusammengefasst, die guten und ausreichend langen Schlaf ermöglichen. Insbesondere wenn der Schlaf gestört ist, sollten folgende Punkte beachtet werden:

- Regelmässige körperliche Aktivität vor 18 Uhr
- Leichte Abendmahlzeiten
- Verzicht auf Alkohol abends – Alkohol kann zwar das Einschlafen erleichtern, stört dann aber das Durchschlafen.
- Auf koffeinhaltige Getränke ab dem frühen Nachmittag verzichten
- Regelmässige Zubettgehzeiten und vor allem regelmässige (+/- 1 h) Aufstehzeiten
- Ausreichend lange Schlafdauer – typischerweise zwischen 7 bis 10 Stunden. Dabei gilt es zu beachten, dass die individuellen Unterschiede sehr gross sind. Eine gute Schätzung für die individuell benötigte Schlafdauer erhält man nach einer Woche regelmässigen Ausschlafens.

- Bewusstes Loslassen von Alltagsaktivitäten und Sorgen vor dem Zubettgehen – z.B. durch Entspannungsübungen
- Angenehme, ruhige Schlafumgebung schaffen
- Verzicht auf Aktivitäten vor dem Bildschirm, d.h. kein Mobiltelefon oder Laptop im Bett
- Verzicht auf «lange Nickerchen» tagsüber, stattdessen «Power-Nap»: max 15 min und nicht später als am frühen Nachmittag
- Bettliegezeiten an Schlafzeiten anpassen: Es muss vermeiden werden, wach im Bett liegen zu bleiben – lieber kurz aufstehen, wenn man nicht schlafen kann.

Wenn der Schlaf bzw. die Tagesbefindlichkeit beeinträchtigt sind und trotz vorgenannter Massnahmen keine Besserung erreicht werden kann, sollte dies möglichst bald mit einem Arzt besprochen werden. Je kürzer eine Schlafstörung besteht, desto einfacher gelingen therapeutische Massnahmen. Eine Chronifizierung sollte verhindert werden.

Manchmal ist eine auf die Schlafstörung fokussierte Psychotherapie nötig, in der nicht nur Entspannungstechniken erlernt werden, sondern auch, «schlaf-erschwerende» Gedanken und Verhaltensweisen zu verändern. Darüber hinaus lohnt es sich, mit dem Arzt die Kombination der anfallsunterdrückenden Medikamente im Hinblick auf die Wirkung auf den Schlaf zu besprechen – einige dieser Medikamente fördern sogar den Schlaf, andere können ihn aber stören.

Epilepsie kann jeden treffen

Fünf bis zehn Prozent der Menschen erleiden in ihrem Leben einen epileptischen Anfall. Knapp ein Prozent der Bevölkerung erkrankt im Laufe ihres Lebens an Epilepsie. In der Schweiz sind dies etwa 70–80'000 Personen, davon etwa 15–20'000 Kinder.

Epilepsie-Liga – vielfältig aktiv

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

Forschen

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

Helfen

Auskünfte und Beratungen auf Deutsch, Englisch oder Französisch:

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

Informieren

Die Epilepsie-Liga informiert und sensibilisiert die Öffentlichkeit und unterstützt so die Integration von epilepsiebetroffenen Menschen – beispielsweise mit dieser Broschüre.

Stand der Informationen: Juni 2018



Realisiert mit freundlicher Unterstützung des Hauptsponsors UCB-Pharma.

Weitere Sponsoren: Desitin Pharma, Eisai Pharma, GlaxoSmithKline, Novartis Oncology, Sandoz Pharmaceuticals. Die Sponsoren haben keinen Einfluss auf den Inhalt.

Titelbild: www.istock.com, Paperkites

Text:

Schlaf-Wach-Epilepsie Zentrum
Universitätsklinik für Neurologie
Inselspital, Bern

Schweizerische Epilepsie-Liga

Seefeldstrasse 84
CH-8008 Zürich

T +41 43 488 67 77

F +41 43 488 67 78

info@epi.ch

www.epi.ch

PC 80-5415-8

IBAN CH35 0900 0000 8000 5415 8

Absender | in

Vorname | Name

Beruf | Funktion

Strasse | Nummer

PLZ | Ort

Telefon

E-Mail

Bitte
frankieren

Schweizerische Epilepsie-Liga

Seefeldstrasse 84

8008 Zürich

Schweiz

ZUTREFFENDES BITTE ANKREUZEN

D	F	I	Anzahl	Senden Sie mir bitte:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Erste Hilfe bei epileptischen Anfällen*
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Was sind epileptische Anfälle und Epilepsien?*
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Führerschein und Epilepsie*
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wichtige Merkmale von Anfällen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Häufigste Ursachen von Epilepsien
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Medikamentöse Behandlung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Reisen und Epilepsie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Sport und Epilepsie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Arbeit und Epilepsie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Epilepsie im Alter*
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Häufige Anfallsformen bei Kindern und Jugendlichen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kinderwunsch und Epilepsie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Frau und Epilepsie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mann und Epilepsie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Zusammenarbeit mit dem Arzt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Vagusnervstimulation
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Ketogene Diäten
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Nichtepileptische Anfälle
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Epilepsie und Schlaf
			Stehsammler für Flyer
			
			Fachzeitschrift «Epileptologie»
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	«Epilepsie-News»
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SOS-Karte
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ratgeber für Legate
			Programmheft Veranstaltungen der Epilepsie-Liga
			Einzahlungsschein(e) zur Unterstützung der Epilepsie-Liga

* Flyer auch auf Portugiesisch und Albanisch verfügbar.

Ich (wir) möchte(n):

- Einzelmitglied der Epilepsie-Liga werden (50 Franken jährlich).
- Kollektivmitglied der Epilepsie-Liga werden (100 Franken jährlich).
- Fördermitglied der Epilepsie-Liga werden (min. 100 Franken jährlich).