

Patienteninformation zu funktionellen Anfällen



Was sind funktionelle Anfälle?

Funktionelle Anfälle gehören zu den funktionellen neurologischen Störungen. Durch eine gestörte Funktion des Nervensystems (Gehirn) kommt es hierbei zu neurologischen Symptomen.

Die häufigsten Symptome sind:

- Episoden mit Zittern, Zuckungen oder Krämpfen eines Körperteils oder des ganzen Körpers
- Episoden mit vollständiger Abwesenheit von Bewegungen, die von einem Sturz begleitet werden können
- Episoden mit Einschränkung des Kontakts zur Umwelt. Dabei kann die Kommunikation mit Mitmenschen unmöglich sein

Die Symptome können mit Verlust der Erinnerung oder mit anderen Reaktionen einhergehen. Manche Patientinnen und Patienten können ihre Umwelt wahrnehmen, jedoch nicht reagieren oder auf Fragen antworten.

Ist es eine seltene Störung?

Nein, funktionelle Anfälle sind einer der häufigsten Gründe, weshalb eine Neurologin oder ein Neurologe aufgesucht wird.

Gibt es andere Namen für diese Diagnose?

Wenn man diese Anfälle beobachtet, ähneln sie stark epileptischen Anfällen. Der Mechanismus ist aber nicht der gleiche. Funktionelle Anfälle werden in der Medizin deshalb auch nicht-epileptische Anfälle genannt.

Die Anfälle können auch wie Synkopen (plötzlicher Blutdruckabfall) aussehen, aber alle Herzuntersuchungen sind normal. Deshalb wird auch der Begriff Pseudo-Synkope verwendet.

Während des Anfalls werden die Betroffenen von ihrer Umwelt «abgeschnitten oder abgelöst». Deshalb wird auch der Begriff «dissoziativer Anfall» verwendet.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Die Diagnose wird anhand bestimmter spezifischer positiver Zeichen in der klinischen Untersuchung während eines funktionellen Anfalles gestellt.



Bringen Sie ein Video Ihrer Anfälle zu Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt mit, damit er/sie diese sehen kann. Manchmal wird eine zusätzliche Video-Enzephalografie (VideoEEG) benötigt, um eine typische Episode zu filmen und gleichzeitig die elektrische Aktivität des Gehirns zu registrieren. Auch andere Tests wie ein Bluttest oder eine Bildgebung des Gehirns (Magnetresonanztomografie, MRT) können sinnvoll sein. Diese Tests sind jedoch nicht immer notwendig. Wenn Sie Zweifel an den geplanten Tests haben, ist es wichtig, dies direkt mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt zu besprechen.

Was ist die Ursache?

Die Ursache für funktionelle neurologische Störungen ist ebenso unbekannt wie die Ursache für andere neurologische Erkrankungen (z. B. Parkinson oder Multiple Sklerose).

Die Forschung hat jedoch gezeigt, dass es mehrere Faktoren gibt, die das Auftreten von funktionellen Störungen begünstigen können:

- ein körperliches Ereignis (ein Sturz, ein Unwohlsein, eine Panikattacke, eine Operation oder eine medizinische Behandlung)
- ein psychisches Ereignis (stressiges Lebensereignis)

Manchmal treten Probleme auch ohne ein solches Ereignis auf.

Die Forschung untersucht auch den Einfluss von:

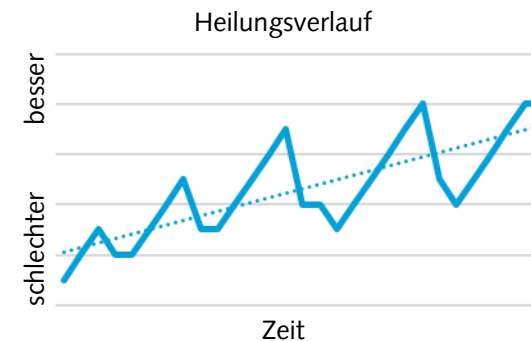
- Lebensstil (Stress, Müdigkeit)
- erblichen oder genetischen Faktoren

Was ist der Mechanismus?

Der für die Symptome verantwortliche Mechanismus ist - im Gegensatz zur Ursache - bekannt, ebenso wie der Mechanismus der Parkinsonerkrankung (verringerte Produktion von Dopamin) und der Multiplen Sklerose (Entzündung). Bei funktionellen neurologischen Störungen ist der Mechanismus eine Störung der Gehirnfunktion. Wenn wir das Gehirn mit einem Computer vergleichen würden, könnte man sagen, dass es ein Problem mit der Programmierung gibt, der «Software». Das Gehirn selbst ist nicht beschädigt, die «Hardware» ist intakt. Dies erklärt, warum die meisten Tests (Blut, MRT) normal sind (Hardware), während klinische Tests (entsprechende Zeichen während der Untersuchung) nicht normal sind (Software).

Wie sind die Heilungschancen?

Da das Nervensystem nicht geschädigt ist, sondern eine Funktionsstörung («Software-Störung») vorliegt, sind die Heilungschancen gut. Der Verlauf der Erkrankung variiert von Mensch zu Mensch. Es gibt schnelle Heilungsverläufe, aber auch langsam fortschreitende. Häufig kommt es wie in der Abbildung zu Schwankungen im Heilungsverlauf und zu Momenten mit einer Zunahme der Symptome. Der Langzeitverlauf bleibt jedoch positiv.



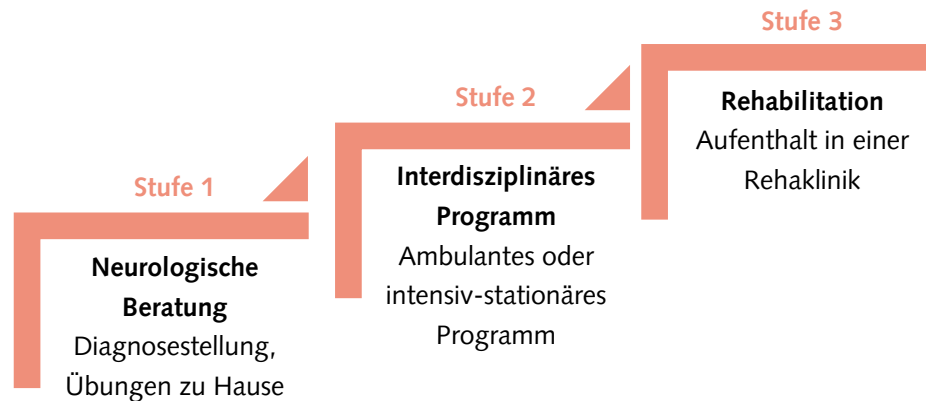
Gibt es Begleitsymptome?

Ja, eines oder mehrere dieser Symptome können die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten beeinträchtigen:

- Kopfschmerzen
- Schmerzen an verschiedenen Orten am Körper
- Schlafstörungen
- Müdigkeit
- Konzentrationsstörungen
- Vergesslichkeit (Wo sind meine Schlüssel?)
- Das Gefühl, dass die Umgebung fremd oder unwirklich ist
- Panikattacken
- Stimmungstief oder Angst
- Interessenverlust an Aktivitäten
- Schwierigkeiten, Emotionen zu kontrollieren (Frustration, Ärger, etc.)

Wie erfolgt die Behandlung?

Die Behandlung wird in drei Stufen unterteilt:

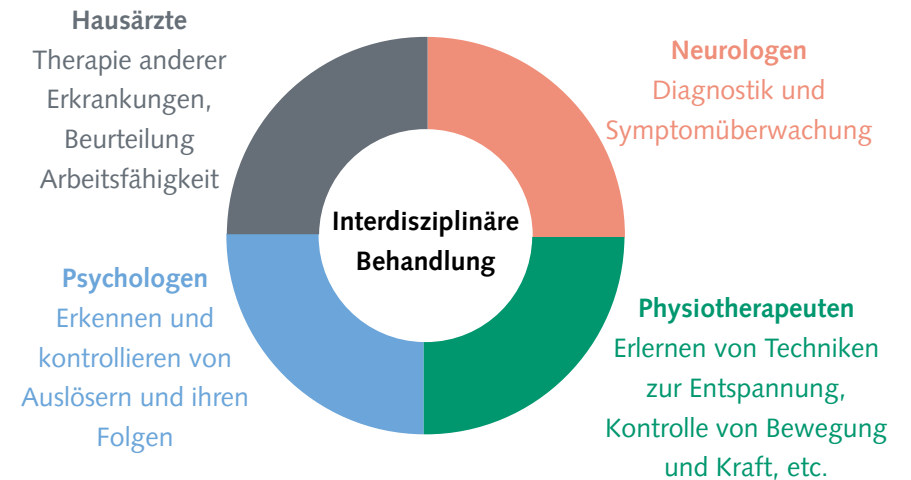


Bei einigen Patientinnen und Patienten reicht die Stufe 1 aus, um die Symptome in einigen Wochen zu verbessern.

Für andere Patientinnen und Patienten ist ein spezialisiertes interdisziplinäres Programm der Stufe 2 erforderlich. Abhängig von den individuellen Bedürfnissen kann dieses ambulant oder stationär (intensiv-stationäres Programm 1–3 Wochen) erfolgen. Für andere können wiederum längere Aufenthalte in Rehabilitationskliniken Stufe 3 organisiert werden.

Was beinhaltet unser Therapieprogramm?

Unser Therapieprogramm ermöglicht es mehreren Fachleuten in einem Netzwerk zusammenzuarbeiten:



Was können Betroffene tun, damit es ihnen besser geht?

Die Forschung hat gezeigt, dass es Patientinnen und Patienten, die ihre Diagnose verstanden und akzeptiert haben, schneller besser geht.

Deshalb:

- Stellen Sie Ihren Therapeutinnen und Therapeuten Fragen und informieren Sie sich.
- Wenn Bewegungsstörungen auftreten, filmen Sie diese und zeigen Sie das Video Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.
- Beobachten und dokumentieren Sie Ihre Körperreaktion hinsichtlich äußerer Faktoren (Lärm, Klima, etc.) und innerer Faktoren (Emotionen, Gedanken).

Inselspital, Universitätsspital Bern
Universitätsklinik für Neurologie
Freiburgstrasse 16
CH-3010 Bern
Tel. +41 31 632 66 07
www.neurologie.insel.ch

Klinikdirektor und Chefarzt: Prof. Dr. med. Claudio L. Bassetti
Leitende Ärztin Neuropsychosomatik: Prof. Dr. med. Selma Aybek

Zusätzliche medizinische Informationen

www.nonepilepticattacks.info (in Englisch) und www.neurosymptoms.org

Informationen zur wissenschaftlichen Forschung (in Englisch)

<https://aybekfndgroup.wordpress.com/>

Patientenvereinigung

www.fndhope.org, www.nonepilepticattackdisorder.org.uk (in Englisch)

Sprechstunde und Therapieprogramm in Bern

Sprechstunde für funktionelle neurologische Störungen
Inselspital, Universitätsklinik für Neurologie
Freiburgstrasse 41G, 3010 Bern
Verantwortliche: Prof. Dr. med. Selma Aybek
Tel: +41 31 632 66 07
E-Mail: neuropsychosomatik@insel.ch
www.neurologie.insel.ch