

Kirurgisk behandling af epilepsi



Ledende klinisk
specialesygeplejerske
Ruth Thorgaard Jensen
2011



Hvem kan opereres?

Ca. 55.000 personer i DK har epilepsi

Ca. 16.000 personer har medicinsk svært behandlelig epilepsi

Ca. 800 – 1600 personer kan behandles med operation

Ca. 25 personer opereres årligt i DK

Hvem kan opereres?

Operation skal overvejes ved:

- Invaliderende anfald
- Manglende effekt af medicinsk behandling
- Svære bivirkninger af medicinsk behandling



Hvem kan opereres?

Epilepsioperation kan udføres hvis

- Alle anfald begynder i samme område i hjernen
- Dette område i hjernen kan undværes
- Bagvedliggende sygdom ikke i sig selv giver anledning til operation (fx tumor)
- Patienten kan acceptere og samarbejde ved den krævende udredning



Formålene ved epilepsikirurgi

- At opnå anfaldsfrihed
- Reducere anfaldsfrekvensen væsentligt
- At hindre forværring af lidelsen
- At forbedre livskvaliteten



Hvor skal man henvende sig?

Undersøgelse med henblik på operation
kræver henvisning

enten til Rigshospitalet

eller til Epilepsihospitalet

Egen læge, speciallæge og sygehusafdeling
kan henvise.



Undersøgelsesprogram for voksne

- MR scanning på Hvidovre Hospital
- Informationssamtale
- Indlæggelse med EEG-optagelse af flere anfald
- Evt. SPECT scanning under anfald
- Evt. SPECT uden anfald
- Evt. PET scanning
- Indlæggelse med neuropsykologisk us.
- Samtale med psykiater
- Psykosocial støttegruppe

Epilepsikirurgikonference på Rigshospitalet

- Evt. supplerende undersøgelser

Operation

- Foretages på Rigshospitalet
- Indlæggelsesvarighed ca. 1 uge
- De fleste operationer foretages i tindingelappen
- Operation udenfor tindingelappen kræver ofte særlige EEG undersøgelser

Resultater

- 70 – 80% bliver anfaldsfri ved operationer i tindingelappen
- 50 – 60 % bliver anfaldsfri ved operationer uden for tindingelappen



Følgevirksomheder der KAN forekomme

Neurologiske:

- Lille indskrænking i synsfeltet
- Lammelser (risiko under 1 %)
- Ordfindingsbesvær

Kognitive:

- Forværring af indlæring- og hukommelsesproblemer
- Bedret koncentration og øget energi



Følgevirksomheder der KAN forekomme

Psykiske:

- Store udsving i stemningsleje i en periode
- 20 – 25 % får forbigående depression
- Enkelte kan udvikle egentlig psykose

Fysiske:

- Hovedpine, svimmelhed m.m. umiddelbart efter operationen
- Betændelse i såret

Opfølgning efter operation

Indlæggelser:

- 6 uger
- 1 år
- 2 år

- Ambulant:
- 6 mdr.
- 18 mdr.

Medicin kan tidligst trappes ned / ud efter 1½ års anfaldsfrihed.

Ca. 50% af de anfaldsfri bliver medicinfri.