



Umstellung auf Topiramate-Monotherapie

Anfallsfreiheit und Wiederkehr von Antrieb und psychischer Stabilität einer Epilepsiepatientin

Einen Epilepsiepatienten medikamentös so einzustellen, dass er anfallsfrei ist, hat Priorität. Doch für den dauerhaften Erfolg ist auch die Therapietreue wichtig. Hierfür mitentscheidend ist neben der Wirksamkeit die Verträglichkeit einer antikonvulsiven Therapie. Auch bei Anfallsfreiheit unter langjähriger Medikation gilt es, Ihre Patienten immer wieder auf mögliche Nebenwirkungen hin zu beobachten. Sonst greift Ihr Patient wie im vorliegenden Fall womöglich zur „Selbsthilfe“ und setzt die Medikation eigenmächtig ab, mit den entsprechenden Folgen. Sorgfältige Nachbeobachtung und die Auswahl eines geeigneten Antiepileptikums sind entscheidende Faktoren für eine erfolgreiche antiepileptische Therapie mit hoher Patientenzufriedenheit und Compliance.

Kasuistik

Patientin B. B., weibl., geb. 1962, betriebswirtschaftliche Tätigkeit

Diagnose

Grand mal-Epilepsie

Anamnese

Ihren ersten großen Anfall habe Frau B. 1985 um die Geburt ihres ersten Kindes gehabt. 1992 bestand der Verdacht auf einen weiteren Grand mal-Anfall bei unauffälligem EEG und Kernspintomografie (MRT). Auslösende Faktoren wie Schlafentzug oder Alkoholkonsum lagen nicht vor. In der Familienanamnese sind ein Großonkel und dessen Bruder an Epilepsie erkrankt. Die Patientin wurde auf Valproat (VPA) eingestellt.

Im Juni 2000 kam es dann unter der Valproat-Medikation zu einem weiteren großen Anfall mit tonisch-klonischen Entäußerungen, bei dem die Patientin die Augen verdrehte, zyanotisch wurde und eingenässt hatte. Im EEG der behandelnden Klinik vom 26.06.2000 fand sich ein Alpha-Wellen-Rhythmus mit einem mäßig ausgeprägten Theta-Delta-Wellen-Focus links frontotemporal und einem leicht bis mäßig ausgeprägten Theta-Delta-Wellen-Focus rechts frontotemporal ohne Zeichen einer erhöhten Anfallsbereitschaft. Die Medikation wurde mit 600 mg retardiertem Valproat pro Tag fortgesetzt.

Am 06.07.2001 stellte sich die Patientin erstmals in meiner Praxis vor, da sie wieder einen Anfall gehabt hatte. Dieser trat auf, nachdem sie kurz zuvor selbstständig Valproat abgesetzt hatte. Sie wollte das Medikament trotz des Anfalls auf keinen Fall weiter nehmen, da sie hierunter immer schläfrig sei und sich lahm und antriebsarm fühle.

Untersuchungsbefunde

Die klinisch-neurologische Untersuchung ergab keinen pathologischen Befund. Bildgebende Verfahren waren ebenfalls unauffällig und elektrophysiologisch zeigten sich im EEG lediglich die bekannten frontotemporalen Herdbefunde beidseits ohne gesteigerte zerebrale Anfallsbereitschaft.

Therapie und Verlauf

Die Patientin wurde unter fortlaufenden EEG-Kontrollen auf Topiramate (TPM) in der Monotherapie eingestellt, beginnend mit 25 mg/Tag in der ersten Woche und wöchentlicher Dosissteigerung um 25 mg/Tag bis zur Zieldosis von 200 mg Topiramate pro Tag, verteilt auf zwei Tagesgaben.

Seit 19 Monaten anfallsfrei unter Topiramate

Die EEG-Kontrollen waren stabil mit den vorbekannten beidseitigen frontotemporalen Herdbefunden

ohne gesteigerte zerebrale Anfallsbereitschaft. Die Patientin ist seit der Neueinstellung auf Topiramate nun seit 19 Monaten (bis Februar 2003) anfallsfrei. Sie verträgt die Therapie mit Topiramate sehr gut und berichtet keinerlei Nebenwirkungen.

Psychisch stabilisiert und tatkräftiger

Frau B. ist mit der neuen Therapie sehr zufrieden, da sie darüber hinaus ihre vorherige Schläfrigkeit und Antriebsarmut verloren hat und sich nun auch psychisch wieder stabil und im täglichen Leben tat- und entschlossenkräftiger fühlt.

Fazit

Auch nach langjähriger Therapie mit einem Standard-AED kann eine Umstellung nötig werden und sich, wie im vorliegenden Fall, positiv auswirken. Topiramate (Topamax®), hier als erste Alternative bei einer Umstellung in der Monotherapie eingesetzt, war eine gute Wahl, da lang andauernde Anfallsfreiheit erreicht wurde bei gleichzeitig guter Verträglichkeit und Wegfall unerwünschter Wirkungen der Vormedikation.

Anschrift der Verfasserin

Dr. med. Angela Stahl
Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie
Rathausallee 7
22846 Norderstedt