

Epiduraal abces bij volwassenen

EPILEPSIE BIJ VOLWASSENEN

Image not found

Image not found

Active Image [https://www.medics4medics.eu/%Active Image %305%136%3Esize/Breakdance1-174x131.jpg](#)

Epilepsie of vallende ziekte is een syndroom, gekenmerkt door aanvalsgewijs optredende stoornissen in de hersenfunctie, meestal gepaard gaande met daling van de bewustzijnsgraad tot bewusteloosheid toe en eventueel met motorische, vegetatieve, psychische of subjectief- sensorische verschijnselen.

Bij een grand mal treden (vaak na een aura) insulten op van tonische en clonische convulsies (kortstondige krampen van de spieren) van het hele lichaam. De aanval duurt meestal slechts enkele minuten en wordt gevolgd door een fase van bewusteloosheid en erna ontwaken met amnesie en postictale vermoeidheid.

Een petit mal bestaat meestal uit een absence. Hierbij is het bewustzijn gestoord gedurende enkele seconden. Deze aanvallen doen zich vaak in reeksen voor.

1. Oorzaken

1. CENTRAAL ZENUWSTELSEL

- Infecties:
 - * meningitis
 - * abces
 - * encephalitis
- vasculair:
 - * bloeding
 - * ischemie: CVA
TIA
- neoplasma

2. METABOOL

- elektrolyten:
 - * natrium: hyper/ hypo
 - * calcium: hypo
- glycemie: hyper/ hypo
- uremie
- hypoxie

3. TOXICITEIT

- Cocaïne
- delirium alcohol
- TCA
- Lidocaïne

4. HYPERTENSIE

- eclampsie
- hypertensieve encephalopathie

5. TRAUMA

6. IDIOPATHISCH

2. Kliniek

1. BEWUSTZIJSVERANDERINGEN

2. ONGECONROLEERDE SPIERSAMENTREKKINGEN

3. VERALGEMEENDE AANVAL

- grand mal:
 - > tonische clonische spijsamentrekkingen
 - > duurt meestal 1,5 - 2 minuten
 - > meestal amnesie
 - > postictale status
 - * korte periode: somnolentie
verwardheid
- petit mal:
 - > absence: geen convulsies
staren
niet bewegen

4. GELOCALISEERDE AANVAL

- simpel:
 - > korte beperkte aanvallen: motorisch
sensorisch
- complex:
 - > duidelijke mentale verandering:
 - * verwardheid
 - * automatische bewegingen
 - * hallucinaties
 - * affectiestoornis
 - * bewustzijnsdaling

3. Diagnostiek

1. ANAMNESE

- patiënt
- omgeving: omstaanders
familie
- voorgeschiedenis
- thuismedicatie
- familiale belasting

2. L.O.

3. LABO

- bloed:
 - * CBC
 - * cultuur
 - * dosage anticonvulsiva
 - * ethyldosage
- urine:
 - * toxico screening
- lumbaal punctie:
 - > als < 1 jaar oud en 1e aanval

4. CT SCHEDEL

- zonder contrast
- met contrast
 - > bij HIV patiënt -> uitsluiten toxoplasmose

5. EEG

6. MRI

- niet in E.R. opzet
 - > eventueel te plannen bij onverklaarbare epilepsie

4. **DD**

- syncope
- hyperventilatie
- TIA
- psychogeen
- slaapstoornissen

5. **Therapie**

1. EERSTE OPVANG

- ABC
 - * wanneer intubatie?
 - > bij verstikking
 - > hoofdtrauma
- monitoring:
 - * pulse oxymetrie
 - * hart
 - * bloeddruk
- IV lijn
- perifere glycemiemeting -> zo nodig glucose IV
- Benzodiazepines (VALIUM)

2. E.R.

- anticonvulsiva:
 - * 1e lijn -> Valium

- * 2e lijn -> Fenytoïne
 - > Fenobarbital
 - > niet bij koortstuipen
- zoek en behandel onderliggende oorzaken
- bij koorts:
 - * Paracetamol
 - * Ibuprofen
- ontslagcriteria:
 - * duidelijke oorzaak niet verder uit te werken:
 - bv. hypoglycemie, ethylintoxicatie
 - * gekende epilepticus zonder complicaties
- * simpele koortstuipen

Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

Bron-URL: <https://www.medics4medics.eu/nl/epiduraal-abces-bij-volwassenen>

Links

[1] <https://www.medics4medics.eu/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://www.medics4medics.eu/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>