



## Epilepsi

---

### Ingress

Ett epileptiskt anfall orsakas av rubbningar i hjärnans elektriska aktivitet. Anfällen brukar indelas i anfall där hela hjärnan påverkas och då personen som drabbas förlorar medvetandet, och anfall där endast begränsade delar av hjärnan involveras.

### Orsak

Alla människor kan i princip få ett epileptiskt anfall vid speciella utlösande faktorer eller påfrestningar. Personer som får diagnosen epilepsi har återkommande anfall.

Hos ungefär hälften av epilepsipatienterna hittar man ingen orsak till sjukdomen. Hos den andra hälften finns t ex tidigare stroke, medfödd hjärnskada, tidigare skallskada, hjärntumörer eller andra orsaker som utlöser epilepsianfall.

I Sverige finns det enligt Socialstyrelsen ca 50 000 vuxna och 10 000 barn som har epilepsi. Varje år insjuknar ca 4 500 – 5 000 personer.

### Symtom

Symtomen på epileptiska anfall kan variera från kraftiga ryckningar och kramper till frånvarande beteende och förlust av muskelkraft. Vissa anfall påverkar medvetandet, andra gör inte det. Det finns anfall som enbart påverkar medvetandet och som inte ger kramper i armar och ben.

Det är mycket vanligt att man blir trött och tagen efter ett epilepsianfall.

Det allvarligaste epilepsianfallet är sk status epileptikus då upprepade anfall kommer efter varandra utan att personen återfår medvetandet mellan anfällen eller som kortvarigt slutar att krampa, men som snabbt börjar krampa igen.

### Undersökning/Utredning

Ofta kan vittnesuppgifter från själva anfallet ge mycket information. Viktig information vid ett anfall är t ex eventuell medvetlöshet, om man har bitit sig i tungan, om man har kissat på sig eller haft avföring, om kramperna började i ansikte, arm eller ben.

Misstänks ett epileptiskt anfall görs en noggrann neurologisk undersökning av läkare. Detta inkluderar reflexer, muskelstyrka mm.

Då man för första gången utreds efter ett krampanfall görs ett EEG (en registrering av hjärnans elektriska aktivitet). Det är inte alltid som man kan se avvikande elektrisk aktivitet på EEG, men det kan ändå ge en bra vägledning.

Andra undersökningsmetoder är olika typer av undersökningar av hjärnan, tex datortomografi (DT) eller magnetkamera (MR).

Alla undersökningar kan vara helt normala trots att man har en epilepsisjukdom.

Enhet: Neurologkliniken	Sida: 1 (3)
Dokumentägare: Ulrika Löfmark    Sektionschef Neurologkliniken	Giltigt från: 2018-12-10
Dokument-ID: 5336352	Version: 2.0

## Behandling

Behandlingen syftar till att förhindra nya anfall helt eller att minska anfallens frekvens. I akuta lägen ges medicin också för att bryta ett eventuellt pågående anfall.

Det är av stor vikt att man tar sina mediciner regelbundet och på de tider som läkaren har rekommenderat.

Om man har haft två anfall brukar man börja medicinera med antiepileptika som är en grupp av speciella läkemedel utvecklade för just epilepsi.

En del av medicinerna kan ge biverkningar i form av t ex trötthet, humörpåverkan, yrsel och koncentrationssvårigheter. Oftast är dessa biverkningar övergående men om de fortsätter så kan man pröva att byta medicin. Ibland behöver man successivt öka dosen för att bli anfallsfri.

Det är viktigt att man som patient hör av sig till den läkare som har förskrivit medicinen om man får hudutslag efter att behandlingen har påbörjats. Hudutslag av vissa typer av medicin brukar inte försvinna, utan man måste oftast byta läkemedel.

Vissa personer kan behöva genomgå operation i hjärnan för att minska frekvensen av epilepsianfall, men detta är dock relativt ovanligt.

## Risker

En person med epilepsi skall vara försiktig med att utsätta sig för miljöer och situationer då ett anfall kan bli farligt. Detta inkluderar t ex höga höjder, att simma på djupt vatten, bilkörning osv.

Vissa personer kan uppleva att anfall utlöses av flimrande och blixtrande ljus vilket i så fall skall undvikas.

Är man, eller planerar att bli, gravid skall man tidigt ta kontakt med sin läkare för diskussion kring eventuell medicinering då det finns vissa mediciner som har en negativ inverkan på fostrets utveckling. Det finns även risker med att få krampanfall under graviditet. Det är dock viktigt att man som gravid fortsätter att ta sina mediciner eftersom det finns risker med att få krampanfall under graviditet.

Ibland kan man behöva öka medicindosen eller byta preparat under, eller inför, graviditet.

Om man har fått ett epilepsianfall och slagit i huvudet hårt, eller skadat sig allvarligt på något annat vis, bör man uppsöka sjukvård för undersökning.

Komplikationer till epilepsi kan vara skador som man har ådragit sig under ett anfall tex tandskador, frakturer, ett bett i tungan eller skada på huvudet.

## Vad kan jag göra själv/hur kan jag förebygga?

Utöver eventuella mediciner är det viktigt att du försöker leva ett så regelbundet liv som möjligt. Detta innebär att sova och äta regelbundet. Dessutom skall man vara försiktig med alkohol.

Enhet: Neurologkliniken	Sida: 2 (3)
Dokumentägare: Ulrika Löfmark    Sektionschef Neurologkliniken	Giltigt från: 2018-12-10
Dokument-ID: 5336352	Version: 2.0

## Hur är det att leva med epilepsi?

Det finns en del yrken där en epilepsidiagnos kan innebära restriktioner, t ex pilot, sjöbesättning, chaufför eller andra yrken där risken för skada, för en själv och andra, vid ett eventuellt anfall är stor.

## Körkort

Vanligtvis har man körförbud under 6 månader efter ett första "oprovocerat" krampanfall. Vid epilepsidiagnos skall man ha varit helt krampfri under ett år för att få köra bil.

För yrkeschaufförer gäller 10 års anfallsfrihet.

Körkortsfrågor skall alltid diskuteras med ansvarig läkare.

Mer information finns på Trafikverkets och Transportstyrelsens hemsidor:

<http://trafikverket.se/> eller <http://www.transportstyrelsen.se/>

## Vapen

Vid epilepsi kan det vara riskabelt och olämpligt med skjutvapen. Detta regleras i Vapenlagen (1996:67).

## Uppföljning

Personer med epilepsi kan följas upp på neurologisk mottagning eller hos sin husläkare på vårdcentralen. Ibland innebär uppföljningen att man lämnar ett speciellt blodprov som mäter koncentrationen av epilepsimedicin i blodet.

Uppföljning och kontroller beror helt och hållet på vilken typ av epilepsi som man har. Detta planeras individuellt samråd med ansvarig läkare.

## Mer information:

Svenska epilepsiförbundet (SEF): <http://epilepsi.se>

Epilepsiföreningen i Stor-Stockholm: <http://www.epistockholm.nu>

Enhet: Neurologkliniken	Sida: 3 (3)
Dokumentägare: Ulrika Löfmark Sektionschef Neurologkliniken	Giltigt från: 2018-12-10
Dokument-ID: 5336352	Version: 2.0