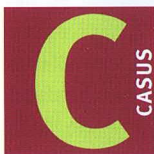




In deze rubriek komt telkens een complicatie aan de orde die in het kraambed kan optreden. KraamSupport raadt je aan altijd de verloskundige of huisarts in te lichten en te overleggen over de gewenste behandeling.

Benigne idiopatische neonatale epilepsie



Iris is een paar dagen oud en ligt 's ochtends na haar voeding in haar wiegje te slapen. Iris' moeder ligt in het kraambed naar haar dochter te kijken. In paniek roept ze plotseling de kraamverzorgende: 'Mieke, kom snel. Het gaat niet goed met Iris.' De baby maakt schokkende bewegingen met haar armpjes, beentjes en hoofdje. De aangesnelde Mieke vermoedt dat de baby een epileptische aanval heeft en merkt dat Iris blauw is bij haar mond. Ze laat het kindje in het wiegje liggen waar het zich aan niets kan bezeren en na ruim een minuut houden de schokken op en begint de inmiddels wakere baby te huilen. Mieke vertelt Iris' moeder dat ze een neonatale epilepsievorm vermoedt en waarschuwt de huisarts, die hun een verwijsbrief geeft voor de kinderarts. De arts vraagt hun een of meerdere aanvallen op film vast te leggen. Als Iris 's avonds weer een aanval krijgt, ligt de camera klaar. Enkele dagen later bekijkt de kinderarts de meegebrachte film en zegt dat hij een EEG en een MRI-scan wil laten maken. Uit beide onderzoeken komt de diagnose benigne idiopatische neonatale epilepsie naar voren. Deze epilepsievorm is goedaardig, waardoor Iris zich waarschijnlijk normaal zal ontwikkelen. Wel stelt de arts voor om haar een kleine dosis anti-epileptica te geven. De ouders stemmen in en de medicijnen lijken hun werk goed te doen. Iris krijgt geen aanvallen meer. Als ze drie maanden is, wil de kinderarts de medicatie afbouwen en ook daar reageert Iris goed op. De aanvallen komen niet terug.

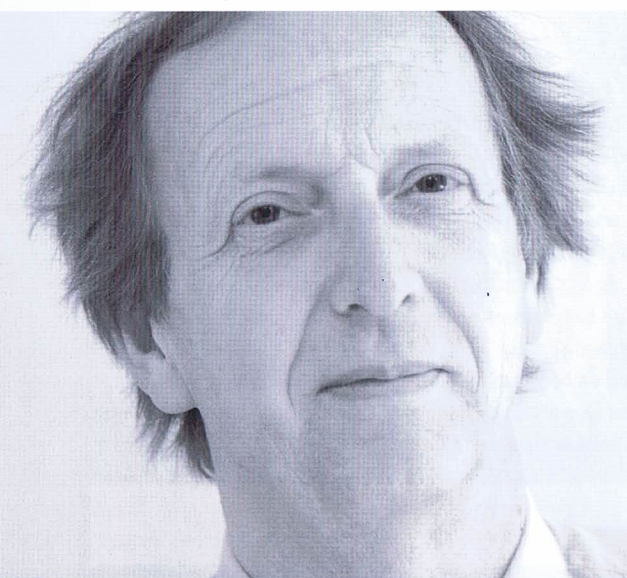
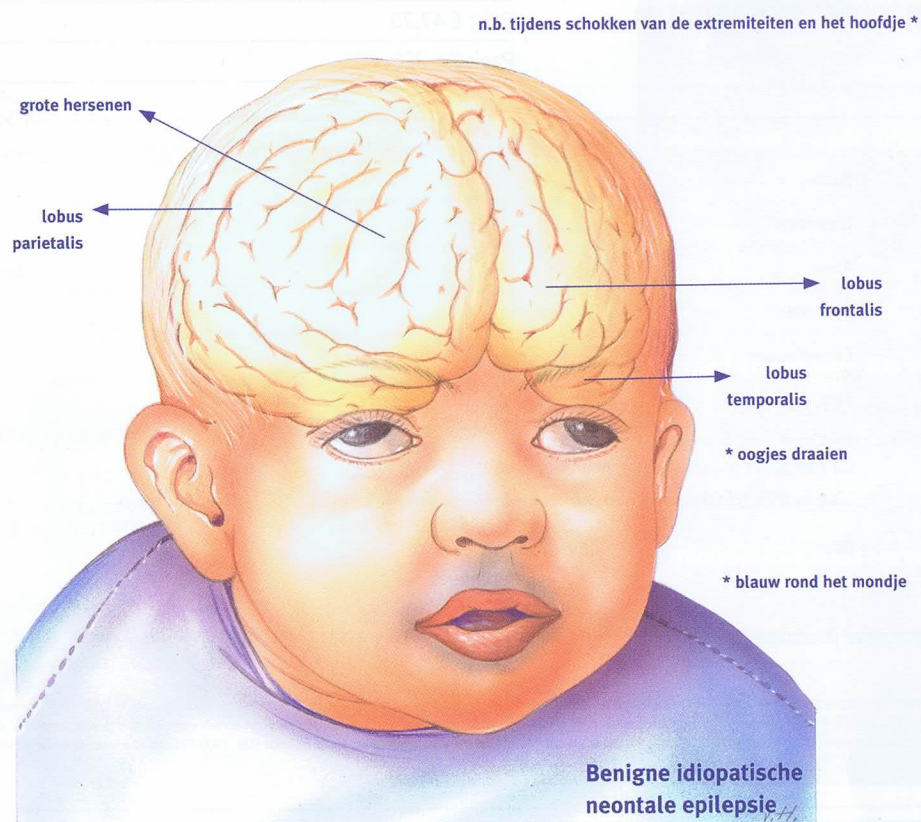
Epilepsie is een van de meest voorkomende, chronische neurologische aandoeningen en komt ook bij pasgeborenen voor. Neonatale epilepsie kent meerdere vormen die goed- of kwaadaardig kunnen zijn. Benigne idiopatische neonatale epilepsie is een goedaardige vorm. Het kenmerkt zich door epileptische aanvallen die beginnen tussen de derde en zevende dag na de geboorte. De aanvallen houden meestal aan tot de baby drie maanden is, maar kunnen voorkomen tot de baby een half jaar oud is. Naar schatting krijgt een op de ongeveer vijfduizend baby's te maken met dit syndroom.

Ontwikkeling

Benigne staat voor goedaardig. De epileptische aanvallen zijn goed met medicatie te onderdrukken.

'De symptomen kunnen ook wijzen op een ernstige stoornis.'

De aanvallen houden na enkele maanden vanzelf op of verminderen, en de epilepsie bedreigt de ontwikkeling van het kind in de meeste gevallen niet. Er wordt namelijk geen schade aan de hersenen aangericht. Wel kan de ontwikkeling in de eerste maanden iets trager zijn, maar zodra de aanvallen wegblijven, zal de ontwikkeling weer normaal verlopen. Bij ongeveer tien procent van de kinderen met benigne idiopatische neonatale epilepsie houden de epileptische aanvallen echter langere tijd aan waardoor zij wel ach-



Paul Augustijn

Neuroloog en kinderneuroloog voor Stichting Epilepsie Instelling Nederland (SEIN) in Heemstede en Cruquius.

'Benigne idiopatische neonatale epilepsie is bij sommige baby's in aanleg aanwezig. Je kunt bij hen in het DNA een mutatie in een bepaald chromosoom zien. Het uit zich vaak rond de vijfde dag, waarschijnlijk omdat de hersenen zich snel ontwikkelen. De verschijnselen van de epileptische

'De verschijnselen van de epileptische aanvallen zijn vrij subtiel.'

aanvallen zijn vrij subtiel. De baby kan blauw worden, afwezig zijn, zijn oogjes wegdraaien naar één kant of schokken krijgen. Ouders moeten altijd een dokter raadplegen, omdat ze niet zelf de diagnose kunnen stellen. Ook de huisarts kan dit niet altijd. Overigens is het altijd goed om bij de eerdergenoemde verschijnselen de temperatuur op te nemen. Baby's hebben op deze leeftijd nog geen koortsstuipten, en mocht een baby wel koorts hebben, dan kan hij hersenvliesontsteking hebben en mag geen minuut verloren gaan. Bij epilepsieverschijnselen moet een kinderarts de baby uitgebreid onderzoeken, een EEG laten maken en verder helemaal nakijken. Benigne idiopatische neonatale epilepsie is goedaardig dus er zijn geen complicaties. In principe groeien de meeste kinderen over deze aanvallen heen en hebben ze op latere leeftijd geen verhoogde kans op epilepsie.'

ter kunnen blijven in hun ontwikkeling. Ook kunnen deze kinderen op latere leeftijd moeite hebben op school. Het goedaardige neonatale epilepsiesyndroom komt bij zowel jongens als meisjes voor.

Aanval

Een baby met benigne idiopatische neonatale epilepsie krijgt tijdens een aanval kortdurende schokken, vooral in de armen en benen en soms ook het hoofd. De aanvallen kunnen zowel aan één als aan beide kanten van het lichaam voorkomen en houden aan van een paar seconden tot ten hoogste vier minuten. Een kindje kan tijdens een epileptische aanval wakker zijn, maar het kan ook voorkomen als het slaapt. De aanvallen kunnen meerdere keren per etmaal voorkomen. De pasgeborene kan tijdens een aanval met zijn oogjes gaan draaien. Ook ziet een baby tijdens de schokbewegingen vaak blauw rond het mondje. Dit komt omdat hij tijdens een aanval zijn

adem inhoudt. Waar het benigne idiopatische neonatale epilepsiesyndroom door wordt veroorzaakt is niet bekend. Vandaar de term idiopatisch, wat staat voor een onduidelijke oorzaak.

Diagnose

Bij epilepsie is altijd een uitgebreid onderzoek nodig om de juiste diagnose te stellen. Niet alle aanvallen bij pasgeborenen wijzen namelijk op een goedaardige vorm van epilepsie. De symptomen kunnen ook wijzen op een ernstige stoornis in

'De aanvallen houden na enkele maanden vanzelf op of verminderen.'

de hersenen door bijvoorbeeld zuurstofgebrek tijdens de geboorte, een aangeboren hersenafwijking, een hersenbloeding, hersenvliesontsteking of een stofwisselingsziekte. Ouders moeten daarom

altijd de huisarts bellen, die hen zal doorverwijzen naar het ziekenhuis. De kinderarts of kinderneuroloog stelt de diagnose voor benigne idiopatische neonatale epilepsie pas vast als alle andere epilepsiesoorten zijn uitgesloten. Vermoedt hij dat een patiëntje lijdt aan dit syndroom, dan laat hij een EEG maken. Dit is een onderzoek waarbij de hersenfunctie wordt onderzocht. Bij meer dan de helft van de baby's met dit syndroom zijn tijdens een EEG afwijkingen te zien in de vorm van kortdurende reeksen met trage ritmische activiteit. Ook zal de arts bij een baby die vermoedelijk deze goedaardige vorm van neonatale epilepsie heeft een MRI-scan willen maken. Op deze scan zijn als het goed is dan geen afwijkingen te zien.

Behandeling

In de meeste gevallen schrijft een kinderarts of kinderneuroloog anti-epileptica voor. Bij deze epilepsievorm is dat voor maximaal drie

maanden. Daarna kijkt de arts of het medicijngebruik kan worden afgebouwd. De medicijnen zorgen er voor dat nieuwe epileptische

'Bij epilepsie is altijd een uitgebreid onderzoek nodig om de juiste diagnose te stellen.'

aanvallen worden onderdrukt, maar kunnen niets aan het verloop van de epilepsie veranderen. Aan een behandeling met anti-epileptica kleven ook nadelen. Zo bestaat er een kans dat de aanvallen daardoor juist toenemen. De arts dient de mogelijke risico's met de ouders te bespreken.

Kraamzorg

Kraamverzorgenden kunnen een gezin met een baby die is gediagnosticeerd met benigne idiopatische neonatale epilepsie goed

begeleiden. Ouders raken vaak in paniek als ze hun pasgeboren kindje met schokkende armen en benen zien. Toch is het belangrijk dat ze tijdens een epileptische aanval bij hun kindje blijven en niet in paniek raken. Leer hen kalm te blijven tijdens en na een aanval. Ook het kindje moet na een aanval soms gekalmeerd worden. Haal een baby niet uit zijn wiegje als hij begint te schokken. Zorg er verder voor dat hij zich niet kan bezeren, dek harde voorwerpen af of leg iets zachts tussen de baby en de voorwerpen in.

Ook na de kraamweek moeten veel ouders de aandoening van hun kind een plek geven, en leren omgaan met de aanvallen waarvan ze nooit weten wanneer en of ze komen. Vertel de ouders dat ze na jouw vertrek terecht kunnen bij een epilepsieverpleegkundige in het ziekenhuis. Ouders van wie je merkt dat ze meer professionele hulp nodig hebben, kun je adviseren een gesprek met een psycholoog of maatschappelijk werker aan te vragen. •

Tips

- Raak bij een aanval niet in paniek maar blijf rustig.
- Bel bij de eerste epilepsieverschijnselen altijd de huisarts.
- Leer ouders kalm te blijven door bijvoorbeeld diep in- en uit te ademen.
- Zorg ervoor dat de baby zich niet kan bezeren. Dek harde voorwerpen af of leg iets zachts tussen de baby en de voorwerpen in.
- Haal de baby tijdens een aanval niet uit zijn wiegje en houd hem ook niet in bedwang.
- Blijf bij de baby tot hij weer bij bewustzijn komt.
- Na een aanval kan de baby moe en verward zijn. Dit gaat langzaam over. Probeer hem te kalmeren.



Test je kennis

Elk goed antwoord levert één punt op. Tel al je punten bij elkaar op en bekijk de uitslag!

1. Hoe noem je epilepsie bij pasgeborenen?

- A Prenatale epilepsie.
- B Neonatale epilepsie.
- C Benigne epilepsie.

2. Hoeveel baby's krijgen benigne idiopathische neonatale epilepsie?

- A Ongeveer 1 op de 5.000 baby's.
- B Ongeveer 1 op de 50.000 baby's.
- C Ongeveer 1 op de 500.000 baby's.

3. Wat moet je doen tijdens een epileptische aanval bij een pasgeborene?

- A Hem in bedwang houden.
- B Hem uit zijn wiegje halen.
- C Rustig blijven en bij het kindje blijven.

4. Wat betekent benigne?

- A Kwaadaardig.
- B Goedaardig.
- C Onduidelijke oorzaak.

5. Wat betekent idiopathisch?

- A Onduidelijke oorzaak.
- B Goedaardig.
- C Kwaadaardig.

6. Hoe ontwikkelen kinderen zich met een benigne neonatale epilepsievorm?

- A Sommige kinderen ontwikkelen zich normaal.
- B De meeste kinderen ontwikkelen zich normaal.
- C Alle kinderen ontwikkelen zich normaal.

7. Hoe kun je ervoor zorgen dat een baby zich tijdens een aanval niet bezeert?

- A Harde voorwerpen weghalen of er iets zachts tussen leggen.
- B Stevig vasthouden.
- C Geen van beide.

8. Wat moeten kraamverzorgenden of ouders altijd doen bij de eerste neonatale epilepsieverschijnselen?

- A Altijd de huisarts bellen.
- B Een tweede aanval afwachten.
- C Zelf uitzoeken wat het kindje mankeert.

Antwoorden
1 B
2 A
3 C
4 B
5 A
6 B
7 A
8 A

Uitslag

0-3 goed

Je weet nog niet voldoende.

3-6 goed

De belangrijkste dingen weet je.

6-8 goed

Je hebt het helemaal begrepen!

KRAAMSUPPORT-PANEL

WAT VIND JIJ?

+ ACUTE ZORG +

ACUTE ZORG BIJ ONGEVALLEN MET KINDEREN



ELSEVIER Gezondheidszorg



KRAAMSUPPORT ZOU NIETS ZIJN ZONDER HAAR LEZERS:

JOUW MENING EN ERVARINGEN ZIJN VOOR ONS ONMISBAAR!

Graag willen we jou dan ook uitnodigen om lid te worden van ons KraamSupport-panel. Wat betekent dat? Wij leggen jou een aantal keer per jaar een vraag voor over werkgerelateerde onderwerpen zoals borstvoeding en flesvoeding, problemen in je kraamgezin, aandoeningen bij de kraamvrouw of haar kind, indicatiestelling en protocollen. Jij reageert vervolgens per mail op de vragen.

Als jij je aanmeldt als KraamSupport-panellid krijg je het boek Acute zorg ter waarde van € 15,95 thuisgestuurd!

Geef je op door een e-mail te sturen naar kraamsupport@y-publicaties.nl onder vermelding van KraamSupport-panel. Vergeet niet je voor- en achternaam, je werkgever en je adres te vermelden.