

EEG features in idiopathic generalized epilepsy: Clues to diagnosis

Autoren:

Betting LE, Mory SB, Lopes-Cendes I, Li LM, Guerreiro MM, Guerreiro CAM, Cendes F *Epilepsia* 2006;47:523-528

Referent: Prof. Dr. A. Hufnagel, Essen



Arbeit oder Übersicht mit deutlichen methodischen und inhaltlichen Mängeln

Zusammenfassung Ziel der Untersuchung war es den Beitrag des EEGs zur Diagnosestellung und zum Therapiemonitoring in der Gruppe von Patienten mit idiopathisch-generalisierten Epilepsien zu analysieren. Es wurden 493 EEGs bei 180 Patienten analysiert und entweder als EEG mit typischen Veränderungen im Sinne von generalisierten spike- oder polyspike-wave-Potentialen oder atypischen Veränderungen (mit fokalen Auffälligkeiten oder Asymmetrien) oder als normal bezeichnet. Ergebnisse: Das erste EEG war bei 45% der 180 Patienten normal und zeigte nur bei 33% typische EEG-Auffälligkeiten. Innerhalb der Gruppe der idiopathisch-generalisierten Epilepsien wurden die typischsten Veränderungen bei Absence-Epilepsien und weniger bei Patienten mit ausschließlich tonisch-klonischen Anfällen oder bei Patienten mit Beginn der Erkrankung im Erwachsenenalter gefunden. Die Autoren schlussfolgern, dass die medikamentöse Behandlung der Patienten mit IGE auf der Basis einer klinischen Entscheidung begonnen werden sollte. Der Nachweis der klassischen spike-wave oder poly spike-wave-Potentiale im EEG erscheint nicht zwingend erforderlich und könnte den Beginn einer adäquaten Therapie inakzeptabel verzögern.

Kommentar: Die Studie und die darin beinhalteten Daten zum EEG erscheinen auf den ersten Blick hilfreich, da die Zahl der untersuchten Patienten und EEGs hoch ist. Demgegenüber wird von den Autoren selber erst in der Diskussion angedeutet, dass mit der Ausnahme von 14 Patienten alle Patienten antikonvulsiv behandelt wurden. Offensichtlich wurden nur 30% der Patienten mit Valproinsäure oder Lamotrigin behandelt, die bei diesen Syndromen als die Mittel der Wahl gelten. Leider fehlen Angaben über die Dosierungen bzw. Serumspiegel der verabreichten Medikationen. Da manche Medikamente wie Carbamazepin und Phenytoin bekanntermaßen IGE-Syndrome verschlechtern können, so beispielsweise Absencen oder Myoklonien induzieren können, ist die Arbeit sowohl was die klinische Einschätzung der Syndrome, als auch die EEG-Auffälligkeiten angeht weitgehend wertlos.

