

Epilepsie

en koortsstuipen bij kinderen

Kan een koortsstuip in epilepsie over gaan?

Een koortsstuip betekent niet dat het kind epilepsie heeft. Een koortsstuip is een epileptische aanval, die alleen bij koorts optreedt. Buiten de koorts heeft het kind geen aanvallen. De kinderen die later epilepsie krijgen, dus aanvallen zonder koorts, hadden al aanleg voor epilepsie voordat de koortsstuip optrad. De koortsstuip was dan het eerste verschijnsel. Het is dus niet zo dat de koortsstuip de epilepsie veroorzaakt. Slechts 2 procent van de kinderen met 'typische' koortsstuipen krijgt later epilepsie. Dit is even vaak als bij kinderen zonder koortsstuipen. Dit percentage neemt toe tot ongeveer 10 procent als:

- de ontwikkeling van het kind al vóór de koortsstuip vertraagd verliep;
- epilepsie in de familie voorkomt;
- het een atypische koortsstuip was.

Atypische koortsstuipen hebben één of meer van de volgende kenmerken:

- Ze duren langer dan tien minuten.
- De spierschokken zijn niet symmetrisch, maar alleen in één lichaamshelft. Soms zijn er zelfs heel andere aanvallen waarbij het kind staart, niet meer reageert, en smakbewegingen maakt.
- Er is meer dan één stuip per koortsp periode.
- De dokter vindt bij lichamelijk-neurologisch onderzoek afwijkingen (zoals een eenzijdige verlamming of kenmerken van spasticiteit).

Is verdere behandeling nodig en kan hiermee epilepsie worden voorkomen?

Na een enkele typische koortsstuip is de kans op epilepsie niet groter dan bij andere kinderen. Aan kinderen die wel een verhoogd risico hebben, werden vroeger weleens medicijnen tegen epilepsie gegeven. Tegenwoordig is bekend dat deze medicijnen niet voorkomen dat een kind later epilepsie krijgt. Ook hebben ze maar een zwak effect in het onderdrukken van de koortsstuipen. Bovendien geven deze medicijnen bij jonge kinderen vaak bijwerkingen, zoals gedragsproblemen. Daarom worden deze medicijnen nog maar bij hoge uitzondering gebruikt, bijvoorbeeld als er heel vaak koortsstuipen optreden en/of de koortsstuipen erg lang duren en niet op rectiolen reageren. Onderzoek door een specialist is gewenst als er vaak koortsstuipen optreden, de koortsstuipen lang duren, of wanneer er aanvallen optreden zonder koorts.

Informatiemateriaal

Het Nationaal Epilepsie Fonds geeft voorlichting over epilepsie. Mondeling en via een groot assortiment folders, brochures, boekjes, dvd's en andere hulpmiddelen. Kijk voor het assortiment op www.epilepsie.nl of bel de Epilepsie Infolijn 0900 8212411 (10 cent per minuut).

Epilepsie Vereniging Nederland (EVN)

De EVN is de landelijke patiëntenbelangenvereniging voor mensen met epilepsie en hun directbetrokkenen, telefoon 0318 672 772 www.epilepsievereniging.nl.

Over het Nationaal Epilepsie Fonds

Het Nationaal Epilepsie Fonds (NEF) zet zich in voor een goede behandeling en begeleiding van mensen met epilepsie. Dit doet het fonds door voorlichting, subsidiëring van wetenschappelijk onderzoek, organisatie van aangepaste vakantie reizen en individuele hulpverlening. Voor deze activiteiten is veel geld nodig. Het NEF krijgt geen subsidie van de overheid en is volledig afhankelijk van giften!

Stort op giro 222111!

Deze folder is tot stand gekomen met medewerking van:

- Dr. H. Stroink, kinderneuroloog, Canisius Wilhelmina Ziekenhuis Nijmegen;
- Prof. dr. W.O. Renier, kinderneuroloog, Canisius Wilhelmina Ziekenhuis Nijmegen.

Nationaal Epilepsie Fonds

De Molen 35
3994 DA HOUTEN
Postbus 270
3990 GB HOUTEN
tel 030 63 440 63
fax 030 63 440 60
e-mail info@epilepsiefonds.nl
informatie over het Nationaal Epilepsie Fonds:
www.epilepsiefonds.nl
informatie over epilepsie:
www.epilepsie.nl



Epilepsie Infolijn: 0900 821 24 11

Jonge kinderen zijn bij koorts gevoelig voor stuipen. Ongeveer 5 procent van de kinderen tussen de drie maanden en vijf jaar heeft weleens een koortsstuip. In deze folder leest u over de achtergrond van koortsstuipen, hoe u ze kunt herkennen en wat u zelf aan koortsstuipen kunt doen.

Koortsstuipen: de hoofdlijnen

Een koortsstuip treedt op bij kinderen tussen de drie maanden en vijf jaar. De hersenen van kinderen zijn nog niet volgroeid en daarom gevoeliger voor koorts. Een koortsstuip is een epileptische aanval die alleen optreedt tijdens of vlak voordat het kind koorts heeft. De stuip betekent niet dat het kind epilepsie heeft of krijgt. Als een kind later toch epilepsie heeft, komt dit omdat het die aanleg al had; de koortsstuip was de eerste uiting van die aanleg. Over het algemeen is er geen reden tot ongerustheid, hoe angstaanjagend een koortsstuip er ook uitziet. Kinderen met koortsstuipen ontwikkelen zich meestal normaal. De koortsstuip richt geen schade aan in de hersenen. Slechts 2 procent van de kinderen met koortsstuipen krijgt epilepsie, alleen bij koortsstuipen met bepaalde kenmerken kan dit percentage oplopen tot 10 procent. Neem bij een eerste koortsstuip altijd contact op met de huisarts en maak afspraken over wat u moet doen bij eventueel volgende koortsstuipen. Ook is het belangrijk te weten wanneer u medicatie moet toedienen om de koortsstuip af te breken als deze niet vanzelf stopt. Aangezien een koortsstuip optreedt bij een infectie is het bovendien belangrijk dat de onderliggende reden van de koorts wordt vastgesteld en zo nodig behandeld. Bespreek deze zaken en andere vragen met uw arts.

Koortsstuipen bij kinderen

Kinderen kunnen bij koorts een koortsstuip krijgen. Dat komt omdat de hersenen bij kinderen nog niet volgroeid zijn. Daardoor kan de functie van de hersenen makkelijk ontregeld raken onder bijzondere omstandigheden, zoals koorts. Koortsstuipen komen vaker voor bij kinderen bij wie in de naaste familie meer kinderen koortsstuipen hebben gehad. Voor de meeste ouders is een koortsstuip een zeer angstaanjagende gebeurtenis. Koortsstuipen laten echter geen beschadiging achter in de hersenen. Kinderen met koortsstuipen ontwikkelen zich meestal normaal.

Wanneer ontstaat een koortsstuip?

De koortsstuip treedt op bij aandoeningen die met koorts gepaard gaan. De lichaamstemperatuur is 38°C of hoger. Een enkele maal is er nog geen koorts maar stijgt de temperatuur pas in de uren na de aanval. Bij alle ziekten met koorts kunnen stuipen optreden, maar ze komen meestal voor bij infecties aan de luchtwegen, neus, keel, oren of darmen, of bij (virale) infecties, waarbij soms een rode huiduitslag (exantheem) voorkomt. Vroeger traden koortsstuipen na inentingen veel vaker op dan nu. Dat risico is sterk afgenomen doordat de vaccins zijn verbeterd.

Hoe herkent u een koortsstuip?

Een koortsstuip is een epileptische aanval die alleen bij koorts optreedt. Een 'gewone' koortsstuip, ook wel typische koortsstuip genoemd, duurt gemiddeld enkele minuten en in elk geval korter dan tien minuten. Het kind verliest het bewustzijn, krijgt symmetrische schokken in de armen en benen, terwijl het gezicht bleek, grauw of blauw wordt. De ademhaling verloopt oppervlakkig, stotend en kan ook kortdurend stoppen. De aanval is over als het schokken is gestopt. Het kind kan daarna nog een tijdje heel diep slapen en slap zijn.

Wat kunt u zelf doen bij een koortsstuip?

Het is belangrijk dat u niet in paniek raakt en goed kijkt wat uw kind doet. Bij een eerste koortsstuip moet u altijd contact opnemen met de huisarts. Houd, als het mogelijk is, de tijd in de gaten. Bescherm het hoofd, maak strakke kleding los, houd de bewegingen van uw kind niet tegen en leg het kind na de aanval op de zij. De arts zal als het nodig is, proberen de stuip te onderdrukken. Daarnaast zal de arts op zoek gaan naar de oorzaak van de koorts en de achterliggende ziekte, voor zover mogelijk, behandelen. Overleg met uw arts wat u moet doen bij een eventueel volgende aanval.

Wat moet u doen als een koortsstuip niet stopt?

Bij een eerste koortsstuip moet u altijd contact opnemen met de huisarts, ook als de koortsstuip binnen tien minuten is gestopt. De huisarts zal met u overleggen wat u moet doen bij een eventueel volgende koortsstuip. Meestal spreekt de arts af dat u na vijf minuten een rectiole mag toedienen als de stuip dan nog niet gestopt is. Een rectiole is een kleine tube, met een vloeistof met diazepam (Valium® of Stesolid®). Deze tube dient u rectaal toe (dat wil zeggen via de anus). Als de rectiole binnen tien minuten niet werkt, moet u 112 bellen.

Wanneer dient u een rectiole toe?

Overleg met uw arts na hoeveel tijd u de rectiole mag toedienen bij een koortsstuip. Meestal is dit na vijf minuten. Binnen tien minuten na het toedienen van de rectiole moet de aanval stoppen. Als de rectiole binnen tien minuten niet werkt, moet u 112 bellen. De aanval is niet over als het schokken nog door blijft gaan. Het kind kan nog wel een tijdje diep slapen en slap zijn na de aanval. Hoewel een koortsstuip meestal vanzelf stopt, zijn er uitzonderingen. Als de aanval door blijft gaan, kunnen er complicaties optreden. Daarom dient u 112 te bellen als de aanval tien minuten na toedienen van de rectiole nog niet is gestopt.

Bij de rectiole zit een handleiding voor het toedienen ervan. Lees deze direct goed door als u de rectiole bij de apotheek hebt gehaald, zodat u weet hoe u deze moet toedienen als dat nodig mocht zijn. U kunt een rectiole op een droge plaats op kamertemperatuur bewaren en zelf toedienen als het nodig is. Controleer de houdbaarheidsdatum op de verpakking.

Kunt u koortsstuipen voorkomen?

Als een kind eenmaal een koortsstuip heeft gehad, is de kans op herhaling ongeveer 35procent. Vroeger dacht men dat het toedienen van koortswerende middelen (zoals paracetamol) aan zieke kinderen, een koortsstuip kon voorkomen. Uit onderzoeken is echter gebleken dat dit niet helpt. Wel kan paracetamol ervoor zorgen dat het kind zich minder ziek voelt. Als u paracetamol geeft, is het beter dit om de vier tot zes uur te geven (zetpillen om de acht uur) totdat de koorts over is. Als paracetamol niet volgens dit schema wordt gegeven, kan de temperatuur gaan schommelen waardoor juist koortsstuipen worden uitgelokt. Aspirine mag niet aan kinderen worden gegeven omdat zij daar ernstige complicaties van kunnen krijgen.

Is verder onderzoek nodig?

Bij een gewone koortsstuip zal uw huisarts meestal geen verder onderzoek aanraden. Wel moet altijd worden beoordeeld of de koorts een uiting is van een ziekte die moet worden behandeld, zoals bijvoorbeeld een hersenvliesontsteking. Bij atypische koortsstuipen of als koortsstuipen zich vaak herhalen, zal de huisarts u doorverwijzen naar een kinderarts of kinderneuroloog voor verder (neurologisch) onderzoek.