

Kann Covid-19 epileptische Anfälle auslösen?

Es gibt ein "Neuro-Covid"

SARS-CoV-2 kann nicht nur zu Geruchs- und Geschmacksstörungen, sondern auch zu Enzephalopathien, Enzephalomyelitiden und Schlaganfällen etc. führen. Es gibt also ein "Neuro-Covid" mit Symptomen während oder nach einer akuten Infektion.¹ Auch Anfälle können erstmals dabei auftreten, oder es kann ein sog. "Durchbruch-Anfall" ("break-through seizure") nach langer Anfallsfreiheit ausgelöst werden. Insgesamt sind Anfälle als Symptom von Covid-19 aber selten. Dennoch können febrile Infekte Anfälle triggern, insbesondere bei kindlichen Epilepsien, wie z.B. bei einem Dravet-Syndrom.

Unabhängig von den üblichen Beprobungskriterien empfehlen wir daher bei dem Auftreten erster oder unerwarteter Anfälle bei gleichzeitigem Vorhandensein anderer – auch unspezifischer – Krankheitssymptome die Durchführung eines SARS-CoV-2-Tests.

Kein erhöhtes Covid-19-Infektionsrisiko für Epilepsie-Betroffene

Epilepsiepatientinnen und -patienten haben kein erhöhtes Risiko, sich mit dem Coronavirus zu infizieren oder – bei einer Infektion – schwerer zu erkranken. Auch eine Zunahme der Anfallsfrequenz oder -schwere bei Covid-19 ist nicht bekannt.

Bei manchen Epilepsiesyndromen wird jedoch eine immunsuppressive Therapie eingesetzt, z.B. mit ACTH, Steroiden, etc. In diesen Fällen kann das Infektionsrisiko erhöht sein. Die Patientinnen und Patienten sollten dann ermutigt werden, die Behandlung nicht abzubrechen, sondern mit ihren behandelnden Neurologinnen und Neurologen zu sprechen.

Die Einhaltung der empfohlenen Hygieneregeln (Händewaschen, Abstandhalten, Mund- und Nasenschutz tragen) ist in diesen Fällen natürlich besonders wichtig. Dabei ist eine Epilepsie kein Grund, auf die "Maske" zu verzichten.

Mögliche Wechselwirkung zwischen Medikamenten

Ist es zu einer symptomatischen Infektion mit SARS-CoV-2 gekommen, so muss diese natürlich behandelt werden, wobei weder eine etwaige Beatmung noch die zurzeit diskutierten Medikamente zur Behandlung von Covid-19 bei einer Epilepsie kontraindiziert sind. Zu beachten sind

jedoch mögliche Wechselwirkungen zwischen diesen und anfallspräventiven Medikamenten.²

So gilt zum Beispiel für das zurzeit oft diskutierte Remdesivir, dass es – soweit bisher bekannt – die Serumkonzentrationen der Antiepileptika nicht beeinflusst, selbst aber durch enzyminduzierende Antiepileptika wie CBZ, PHT, PB und PRM signifikant abgeschwächt wird, sodass eine solche Kombination nicht empfohlen wird.

Hospitalisationen zur Diagnostik und Behandlung von Anfällen und Epilepsien können auch in Corona-Zeiten unverzichtbar sein. Für Rückfragen im Zweifelsfall stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Autor:

Prof. Dr. Dr. med. Thomas Grunwald
Medizinischer Direktor
Schweizerische Epilepsie-Klinik
Tel. +41 (0)44 387 63 02
thomas.grunwald@kliniklengg.ch



Referenzen

1 Zu Neuro-Covid vgl. z.B. die Website der Deutschen Neurologischen Gesellschaft (Pressemitteilung mit verlinkter Primärliteratur): <https://www.dgn.org/presse/pressemitteilungen/70-pressemitteilung-2020/4075-neuro-covid-es-koennen-nicht-nur-neurologische-begleitsymptome-sondern-auch-neurologische-folgeerkrankungen-auftreten>

2 Für aktuelle Informationen vgl. die Website der Liverpool Drug Interactions Group: <https://www.covid19-druginteractions.org/checker>