

Epilepsie ist weltweit eine der häufigsten neurologischen Erkrankungen. Sie ist typischerweise durch wiederholte krampfartige Anfälle gekennzeichnet. Eine Epilepsie kann durch eine genetische Disposition, aber auch durch Unfälle oder Krankheiten entstehen. Spezielle Ursachen sind aber in etwa der Hälfte der Fälle unklar.

Epileptische Anfälle wiederholen sich meist ohne erkennbare Anlässe und sind Folge einer exzessiven Entladung von Nervenzellen in einzelnen Gehirngebieten oder im gesamten Gehirn. Anfallsauslöser können Flackerlichteffekte, Schlafentzug oder ein gestörter Schlafrythmus (z. B. durch Bereitschaftsdienste) sein, wobei es zur Auswirkung von Schichtarbeit auf die Anfallsfrequenz keine systematischen Untersuchungen gibt. In selteneren Fällen können auch Schreck, Aufregung, Angst, Stress, Lärm, Hitze, bestimmte Medikamente, Alkoholkonsum, Lösemittelvergiftung oder Unterzuckerung Anfälle provozieren.

Ein einzelner epileptischer Anfall ist nicht zwangsläufig Ausdruck einer Epilepsie. Jeder Mensch kann einen epileptischen Gelegenheitsanfall erleiden, wenn bestimmte anfallsauslösende Faktoren zusammentreffen. Dies kommt bei etwa 5 Prozent aller Menschen vor. Es gibt eine Reihe von anderen Erkrankungen, deren Symptome epileptischen Anfällen ähneln, bei denen es sich aber nicht um Epilepsie handelt. Zum Beispiel können ein zwanghaftes Schlafbedürfnis (Narkolepsie), das Tourette-Syndrom (neurologisch-psychiatrische Erkrankung) oder Herzrhythmusstörungen epilepsieähnliche Anfälle hervorrufen.

Von Epilepsie spricht man in der Regel nur dann, wenn mindestens zwei spontane Anfälle aufgetreten sind. Davon sind etwa 0,5 bis 1 Prozent der Menschen betroffen – unabhängig von Alter, Geschlecht oder sozialer Herkunft (Weltgesundheitsorganisation WHO 2001).

Rund die Hälfte der Epilepsien tritt vor dem 10. Lebensjahr auf und etwa zwei Drittel vor dem 20. Lebensjahr. Danach sinkt das Erkrankungsrisiko und steigt ab dem 55. Lebensjahr wieder an. Somit treten die meisten Epilepsieerkrankungen vor oder nach dem Berufsleben auf.

Neben den Anfällen können neuropsychologische, psychiatrische oder körperliche Begleitscheinungen wie Lern- und Gedächtnisstörungen, Depressionen, Ängste oder feinmotorische Störungen bestehen. Diese Auswirkungen der Erkrankung sind bei der Berufseignung zu berücksichtigen.

