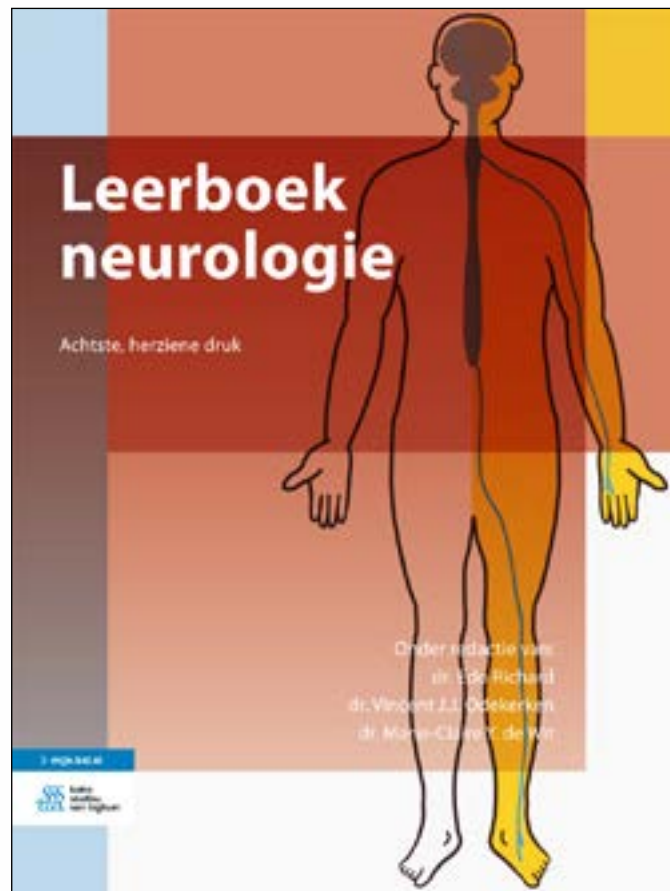


Leerboek neurologie



Hoofdstuk 10 – Wegrakingen

Vraag 1 Bewusteloos op het toilet (1)

Een vrouw wordt 's nachts wakker van lawaai in de wc. Haar man (68 jaar) ligt niet in bed. Zij treft hem bewusteloos aan op het toilet, half rechtopzittend tegen de muur. Hij is bleek en verkramppt, en maakt enkele schokkende bewegingen met de armen. Zij slaat alarm via 112. Als de broeders van de ambulance kort daarna arriveren, leggen zij haar man plat op de grond, waarna hij snel weer bijkomt en georiënteerd is. Zelf weet hij nog dat hij naar het toilet is gegaan om te plassen (staand). Hij voelde zich akelig worden, maar wat daarna gebeurd is weet hij niet meer, tot het moment dat de ambulancebroeders naast hem stonden.

Wijzen de spierschokken op epilepsie als oorzaak van de wegraking?

Vraag 2 Bewusteloos op het toilet (2)

Een vrouw wordt 's nachts wakker van lawaai in de wc. Haar man (68 jaar) ligt niet in bed. Zij treft hem bewusteloos aan op het toilet, half rechtopzittend tegen de muur. Hij is bleek en verkramppt, en maakt enkele schokkende bewegingen met de armen. Zij slaat alarm via 112. Als de broeders van de ambulance kort daarna arriveren, leggen zij haar man plat op de grond, waarna hij snel weer bijkomt en georiënteerd is. Zelf weet hij nog dat hij naar het toilet is gegaan om te plassen (staand). Hij voelde zich akelig worden, maar wat daarna gebeurd is weet hij niet meer, tot het moment dat de ambulancebroeders naast hem stonden.

Als je denkt dat het niet om een epileptische aanval gaat, wat is dan de meest waarschijnlijke verklaring voor de wegraking?

Hoofdstuk 10 – Wegrakingen

Vraag 3 Bewusteloos op het toilet (3)

Een vrouw wordt 's nachts wakker van lawaai in de wc. Haar man (68 jaar) ligt niet in bed. Zij treft hem bewusteloos aan op het toilet, half rechtopzittend tegen de muur. Hij is bleek en verkrampd, en maakt enkele schokkende bewegingen met de armen. Zij slaat alarm via 112. Als de broeders van de ambulance kort daarna arriveren, leggen zij haar man plat op de grond, waarna hij snel weer bijkomt en georiënteerd is. Zelf weet hij nog dat hij naar het toilet is gegaan om te plassen (staand). Hij voelde zich akelig worden, maar wat daarna gebeurd is weet hij niet meer, tot het moment dat de ambulancebroeders naast hem stonden.

Waarom heeft de wegraking relatief lang geduurd?

Vraag 4 Wegrakingen zonder aanleiding (1)

Een 59-jarige vrouw is de afgelopen maand twee keer zonder enige aanleiding weggeraakt. Een keer was ze op haar werk zittend aan haar bureau wakker geworden. Ze kon niet langer dan een paar minuten bewusteloos zijn geweest. Ze wist meteen waar ze was en herinnerde zich vaag dat ze tijdens schrijfwerk aan haar bureau licht in haar hoofd was geworden. Een andere wegraking deed zich voor toen ze aan het koken was. Ze voelde haar hart bonzen in haar keel en werd even later wakker, liggend op de keukenvloer. Ze was volgens haar man, die haar bleek had aangetroffen, misschien maar een minuut bewusteloos geweest. Behalve deze twee wegrakingen heeft ze ook een keer tijdens het fietsen bonzen in haar keel gevoeld, waarbij ze kortdurend licht in haar hoofd was geweest.

In welke van de drie groepen oorzaken die in tabel 10.1 genoemd worden, zou je de aanvallen classificeren?

Hoofdstuk 10 – Wegrakingen

Vraag 5 Wegrakingen zonder aanleiding (2)

Een 59-jarige vrouw is de afgelopen maand twee keer zonder enige aanleiding weggeraakt. Een keer was ze op haar werk zittend aan haar bureau wakker geworden. Ze kon niet langer dan een paar minuten bewusteloos zijn geweest. Ze wist meteen waar ze was en herinnerde zich vaag dat ze tijdens schrijfwerk aan haar bureau licht in haar hoofd was geworden. Een andere wegraking deed zich voor toen ze aan het koken was. Ze voelde haar hart bonzen in haar keel en werd even later wakker, liggend op de keukenvloer. Ze was volgens haar man, die haar bleek had aangetroffen, misschien maar een minuut bewusteloos geweest. Behalve deze twee wegrakingen heeft ze ook een keer tijdens het fietsen bonzen in haar keel gevoeld, waarbij ze kortdurend licht in haar hoofd was geweest.

Kunnen de prodromen die de patiënte beschrijft, bij epilepsie passen? En bij een TIA?

Vraag 6 Wegrakingen zonder aanleiding (3)

Een 59-jarige vrouw is de afgelopen maand twee keer zonder enige aanleiding weggeraakt. Een keer was ze op haar werk zittend aan haar bureau wakker geworden. Ze kon niet langer dan een paar minuten bewusteloos zijn geweest. Ze wist meteen waar ze was en herinnerde zich vaag dat ze tijdens schrijfwerk aan haar bureau licht in haar hoofd was geworden. Een andere wegraking deed zich voor toen ze aan het koken was. Ze voelde haar hart bonzen in haar keel en werd even later wakker, liggend op de keukenvloer. Ze was volgens haar man, die haar bleek had aangetroffen, misschien maar een minuut bewusteloos geweest. Behalve deze twee wegrakingen heeft ze ook een keer tijdens het fietsen bonzen in haar keel gevoeld, waarbij ze kortdurend licht in haar hoofd was geweest.

Wat is de meest waarschijnlijke oorzaak van de wegrakingen?

Hoofdstuk 10 – Wegrakingen

Vraag 7 Korte wegraking (1)

Een verstandelijk beperkte 18-jarige vrouw werkt op een sociale werkplaats. Na een conflict met haar werkgever loopt ze naar buiten, waar ze in elkaar zakt en liggend op de grond asymmetrische bewegingen maakt met haar armen en benen, en draaiende bewegingen ('nee' schudden) van haar hoofd. Ze heeft daarbij de ogen dichtgeknepen. Na ongeveer een minuut houden de bewegingen op en blijft ze slap liggen. Een van de werkleiders – hij heeft een EHBO-diploma – wil naar haar pupillen kijken, maar het lukt hem niet haar ogen te openen. Een paar minuten later opent ze haar ogen spontaan en vraagt ze wat er gebeurd is. Ze herkent de mensen om haar heen meteen en weet waar ze is. De werkgever denkt aan een epileptische aanval. Welke gegevens pleiten daar tegen?

Vraag 8 Korte wegraking (2)

Een verstandelijk beperkte 18-jarige vrouw werkt op een sociale werkplaats. Na een conflict met haar werkgever loopt ze naar buiten, waar ze in elkaar zakt en liggend op de grond asymmetrische bewegingen maakt met haar armen en benen, en draaiende bewegingen ('nee' schudden) van haar hoofd. Ze heeft daarbij de ogen dichtgeknepen. Na ongeveer een minuut houden de bewegingen op en blijft ze slap liggen. Een van de werkleiders – hij heeft een EHBO-diploma – wil naar haar pupillen kijken, maar het lukt hem niet haar ogen te openen. Een paar minuten later opent ze haar ogen spontaan en vraagt ze wat er gebeurd is. Ze herkent de mensen om haar heen meteen en weet waar ze is. Als het niet om epilepsie gaat, om wat voor wegraking gaat het dan waarschijnlijk?

Hoofdstuk 10 – Wegrakingen

Vraag 9 Korte wegraking (3)

Een verstandelijk beperkte 18-jarige vrouw werkt op een sociale werkplaats. Na een conflict met haar werkleider loopt ze naar buiten, waar ze in elkaar zakt en liggend op de grond asymmetrische bewegingen maakt met haar armen en benen, en draaiende bewegingen ('nee' schudden) van haar hoofd. Ze heeft daarbij de ogen dichtgeknepen. Na ongeveer een minuut houden de bewegingen op en blijft ze slap liggen. Een van de werkleiders – hij heeft een EHBO-diploma – wil naar haar pupillen kijken, maar het lukt hem niet haar ogen te openen. Een paar minuten later opent ze haar ogen spontaan en vraagt ze wat er gebeurd is. Ze herkent de mensen om haar heen meteen en weet waar ze is.

Zou het maken van een EEG (elektro-encefalogram) definitief een onderscheid kunnen maken tussen een epileptische en een functionele aanval?

Hoofdstuk 10 – Wegrakingen

Feedback

Vraag 1 Bewusteloos op het toilet (1)

Spierschokken komen bij epilepsie voor, maar zijn ook bij een syncope niet ongewoon. Het feit dat de patiënt meteen na bijkomen weer georiënteerd was maakt epilepsie minder waarschijnlijk (zie tabel 10.2 en par. 17.1.2 Syncope).

Vraag 2 Bewusteloos op het toilet (2)

Gezien de omstandigheden is een mictiesyncope het meest waarschijnlijk. Je kunt ook denken aan orthostatische hypotensie (het kan enige tijd duren na het opstaan voordat de bloeddrukdaling optreedt) (zie par. 10.5.1).

Vraag 3 Bewusteloos op het toilet (3)

De wegraking heeft relatief lang geduurd omdat de patiënt na het in elkaar zakken in een zittende houding terecht was gekomen, waardoor de circulatie van de hersenen tekort bleef schieten. Patiënten met een syncope komen snel weer bij als ze plat worden neergelegd (zie par. 10.5.1).

Vraag 4 Wegrakingen zonder aanleiding (1)

Een prodroom ('bonzen' in haar keel; licht in het hoofd) met bleekheid en zonder postictale fase past het beste bij een syncope (zie tabel 10.1).

Vraag 5 Wegrakingen zonder aanleiding (2)

Een 'vreemd gevoel' in de keel komt als epileptisch aura voor, maar patiënte beschrijft het iets preciezer, namelijk als 'bonzen'. Een licht gevoel in het hoofd doet niet aan epilepsie denken. Bij een TIA hoort passagère neurologische uitval, zoals eenzijdig krachts- of gevoelverlies, draaiduizelingen, dubbelzien of zwart zien voor een van beide ogen, lallende spraak, coördinatiestoornissen of combinaties daarvan.

Vraag 6 Wegrakingen zonder aanleiding (3)

De prodromen en het feit dat patiënte na bijkomen meteen weer georiënteerd is passen het beste bij een kortdurende circulatiestoornis. Gezien de totaal verschillende situaties waarin de aanvallen optreden, en het 'bonzen' in haar keel moet je aan een hartritmestoornis denken (zie par. 10.5.1).

Vraag 7 Korte wegraking (1)

Tegen een epileptische aanval pleiten: het dichtknijpen van de ogen tijdens de aanval en het feit dat patiënte meteen na bijkomen weer georiënteerd is. De spierschokken bij epileptische aanvallen zijn meestal symmetrisch, maar ook bewegingen zoals bij deze patiënte voorkwamen zijn mogelijk (zie par. 10.4.4 en par. 10.5.3).

Vraag 8 Korte wegraking (2)

Het meest waarschijnlijk gaat het om een functionele aanval (zie par. 10.5.3).

Vraag 9 Korte wegraking (3)

Nee, alleen een EEG tijdens de aanval kan aantonen dat er een epileptische oorzaak is. Met een normaal EEG buiten de aanval is epilepsie niet uitgesloten en met epileptische afwijkingen op het EEG buiten de aanval is epilepsie niet bewezen. Je bent voor de diagnose vooral op de klinische gegevens aangewezen (zie par. 10.6 en par. 25.5.2 kader Elektro-encefalografie: Epileptische of niet-epileptische aanvallen).