

Sprekers vrijdag 4 oktober

Mw. dr. V. van Kasteel, neuroloog, SEIN

Nachtelijke aanvallen/parasomniën

Abstract: Epilepsie en slaap zijn op een complexe manier met elkaar verweven en beïnvloeden elkaar. Zo zijn er vormen van epilepsie die voornamelijk tijdens slaap voorkomen. Nachtelijke epilepsie kan de slaap verstoren, maar andersom kunnen slaapstoornissen ook de epilepsie verergeren. In sommige gevallen kan het zelfs moeilijk zijn om epilepsie van een slaapstoornis te onderscheiden. In een poging een overzicht te geven van "nachtelijke" aanvallen, zal deze relatie tussen epilepsie en slaap nader worden belicht.

Dhr. prof. dr. L. Sander, directeur Wetenschap SEIN

SUDEP: How do UK neurologists cope?

Abstract: SUDEP is often an emotional topic which requires good sense and sensitivity to be approached with patients. National guidelines in the UK call for the discussion at the earliest opportunity. Many neurologist tend to reserve more time for discussion on the subject with the patients perceived to be at high risk such as those with frequent nocturnal convulsions. Patients perceived at lower risk are less likely to have such discussion.

Dhr. dr. W.B. Gunning, neuroloog, SEIN

AED: nieuw en hip; ook nuttig?

Abstract: Als er een registratieonderzoek loopt voor een nieuw anti-epilepticum, of als dit net is geregistreerd, dan wordt vaak druk op neurologen uitgeoefend om wat nieuw en hip is voor te schrijven. Pas na een tijdje is meer bekend over de effectiviteit en veiligheid en de plaats van het nieuwe anti-epilepticum in het behandelalgoritme van de betreffende aandoening. Patiënten die deelnemen aan het onderzoek hebben een refractaire epilepsie maar hebben soms behandelopties overgeslagen om aan de trial deel te kunnen nemen. Voor een aantal anti-epileptica zal worden getoond hoe de neuroloog zijn patiënt het evenwicht kan helpen hervinden tussen nieuw en hip aan de ene kant en nuttig aan de andere kant.

Mw. V. Vennemann, Geneeskundig Adviseur

Beleid zorgverzekering en anti-epileptica

Abstract: Geneesmiddelenvergoeding in de Zorgverzekeringswet: hoe zit dat?

Welke voorwaarden zijn er voor vergoeding van geneesmiddelen en welke vraagstukken komen wij als adviserend apotheker/ adviserend geneeskundige tegen tijdens ons dagelijks werk? Een kijkje in de keuken bij de zorgverzekeraar.

Dhr. prof. dr. Bien, neuroloog, Chefarts van Epilepsiecentrum

Bethel, hoogleraar aan de Rheinischen Friedrich-Wilhelms-

Universität in Bonn en Dhr. prof. dr. L. Sander, directeur

Wetenschap SEIN en Ligavorzitter Prof. Marian Majoie

Epilepsy Networks in Germany, UK and The Netherlands, the

way in which an (academic) epilepsy center works together with general and academic hospitals to ensure the quality of care for all patients with epilepsy in their area

Abstract: Care and rehabilitation for epilepsy patients was the founding idea of what is today the von Bodelschwingsche Stiftungen Bethel in Bielefeld, Germany. The Epilepsy Center Bethel with its epilepsy hospital The Mara is still a relevant part of this large charitable organization. Even though it has not had a university status, research has always been an integral part of the work of The Mara. There has been a long-standing collaboration with the Department of Psychology at the University of Bielefeld. At present, a medical faculty is founded at Bielefeld University. The Mara may become the University Hospital of Epileptology, which would further emphasize its role in epilepsy research.

Mw. N.M. Gosens, neuroloog, SEIN en

Mw. C. Kamsma, verpleegkundig specialist, SEIN

Aanvalsdetectie

Abstract: Tijdens deze workshop presenteert de verpleegkundig specialist de verschillende beschikbare aanvalsdetectiemiddelen en hun toepassingen. Vervolgens gaan de deelnemers in groepjes aan de slag met casuïstiek om te komen tot een afgewogen aanvalsdetectie advies. Dit onder begeleiding van een neuroloog en een verpleegkundig specialist van SEIN.

Mw.dr. A.M. Meppelink, neuroloog, SEIN en Mw. J. Polet,

neuroloog, SEIN

Diagnostiekprogramma psychogene niet-epileptische aanvallen (PNEA)

Abstract: In de spreekkamer kan op basis van de anamnese worden gedacht aan psychogene niet-epileptische aanvallen (PNEA). Bevestiging van de diagnose middels video-EEG van een aanval is gewenst vanwege verdere psychologische behandeling en eventuele afbouw van anti-epileptica.

In het multidisciplinaire Programma Onbegrepen Aanvallen (POA) wordt gepoogd een aanval op te wekken tijdens EEG-registratie, zo nodig met behulp van hypnose. Parallel aan de neurologische intake vinden gesprekken en onderzoeken bij de psycholoog plaats, zodat psychologische behandeling direct na het stellen van de diagnose kan worden gestart.

De eerste resultaten van dit programma zullen worden gepresenteerd. Tevens zullen toekomstige ontwikkelingen op het gebied van positieve diagnostische markers voor PNEA in het EEG worden belicht.

Sprekers vrijdag 4 oktober

Dhr. prof. dr. Bien, neuroloog, Chefarts van Epilepsiecentrum Bethel, hoogleraar aan de Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität in Bonn

Autoimmune encephalitis

Abstract: Autoimmune processes may cause seizures and epilepsy. Antibodies against neural targets have become a mainstay of the diagnosis of autoimmune seizures and autoimmune epilepsies. Antibodies against surface antigens like LGI1 cause transient, well treatable autoimmune encephalitis with symptomatic seizures, which rarely become chronic. Temporal lobe epilepsies with GAD antibodies and Rasmussen encephalitis are examples for true autoimmune epilepsies which are difficult to treat. Current diagnostic and therapeutic strategies will be discussed.

Dhr. T. Balvers, neuroloog, SEIN

Epilepsie en migraine: overeenkomsten en verschillen in de dagelijkse praktijk

Abstract: Epilepsie en migraine zijn veelvoorkomende paroxysmale hersenaandoeningen. Zij kennen aanzienlijke overeenkomsten op het gebied van hun klinische verschijnselen, epidemiologie, comorbiditeit, pathofysiologie en therapie. Er bestaat een complexe bi-directionele associatie tussen epilepsie en migraine en bij beide aandoeningen wordt een verhoogde prevalentie van andere hersenaandoeningen gezien, zoals slaapstoornissen, angststoornissen en depressie. Aanvallen kunnen zich zowel bij migraine als epilepsie presenteren met visuele of sensorische verschijnselen, waardoor het stellen van een juiste diagnose niet altijd eenvoudig is. Temeer omdat hoofdpijn rondom epileptische aanvallen veelal migraineuze kenmerken heeft. Alhoewel de pathofysiologie van beide aandoeningen nog onvoldoende is opgehelderd, spelen overmatige neuronale activiteit en hyperexciteerbaarheid een sleutelrol. Het feit dat mutaties binnen hetzelfde gen kunnen leiden tot familiale hemiplegische migraine, epilepsie of een combinatie van beiden, schept licht op 'common pathways'. De betrokkenheid van ionkanalen hierbij wordt nader ondersteund door de aangetoonde effectiviteit van anti-epileptica voor de behandeling van migraine. In deze voordracht zal worden ingegaan op de verschillende associaties tussen epilepsie en migraine, worden de actuele inzichten in hun pathofysiologie besproken en zullen aandachtspunten en handvaten geboden worden voor herkenning in de spreekkamer in de dagelijkse praktijk.

Mw.dr. F. Cox, neuroloog en Dhr.dr. G. Visser, neuroloog, SEIN EEG bij temporale epilepsie

Abstract: Het EEG is een hoeksteen in de diagnose epilepsie. De klinische implicaties van een EEG in het algemeen zullen worden besproken. De nadruk van de workshop zal gelegd worden op het EEG (en de semiologie) bij epilepsie vanuit de temporaalkwab, aangezien dit de meest voorkomende bron van alle focale epilepsieën is.

Na deze workshop zult u onder andere meer vertrouwd zijn in het herkennen van de te verwachten interictale en ictale EEG fenomenen bij epilepsie vanuit de temporaalkwab, alsmede EEG lookalikes in het kader van temporaalkwabsepilepsie.

Dhr.dr. J. Zwemmer, neuroloog, SEIN en

Mw.dr. C.J.J. van Asch, neuroloog, SEIN

Epilepsiechirurgie

Abstract: Epilepsiechirurgie dient overwogen te worden bij patiënten met medicatieresistente focale epilepsie, ook als de MRI negatief is, of als bij een kind met epilepsie de ontwikkeling stagneert. Aan de hand van casuïstiek wordt u op interactieve wijze meegenomen in de verschillende fasen van het epilepsiechirurgietraject.

Na de workshop zult u inzicht hebben in indicaties voor, diagnostiek naar en uitkomsten van epilepsiechirurgie.

Mw.dr. A. Altinbas, kinderneuroloog, SEIN

Leerproblemen en cognitieve stoornissen bij epilepsie

Abstract: Leerproblemen en cognitieve stoornissen worden frequent gezien bij kinderen met epilepsie wat gevolgen kan hebben voor de intellectuele ontwikkeling. Daarom is het belangrijk te achterhalen of deze problematiek hoort bij het epilepsiesyndroom, een gevolg is van anti-epilepticegebruik of een co-morbiditeit betreft. Tijdens deze voordracht zullen ziektebeelden voorbijkomen die gepaard gaan met leerproblemen en cognitieve stoornissen. Bij de bespreking van de mogelijkheden voor diagnostiek en adviezen voor behandeling en begeleiding zal aandacht worden besteed aan zowel de specialistische mogelijkheden bij SEIN als de toepassing in de algemene (kinderneurologische) praktijk.

Dit symposium is mede tot stand gekomen met steun van UCB, Medtronic, Livassured, LivaNova, Eisai en NightWatch.



Medtronic
Further. Together

LivAssured

 **NightWatch**

LivaNova 
Health innovation that matters