

Behandlungsrahmen

- 14 Behandlungsplätze (Einzel- und Doppelzimmer)
- Fernseher am Bett
- Aufenthaltsdauer: Diagnostik zwischen 10 und 14 Tage, Operationsphase etwa 2 Wochen.
- Mitaufnahme eines Elternteils möglich

Aufnahme

- Aufnahme nach Anmeldung
- Vor Aufnahme Zusendung von ärztlichen Unterlagen (z. B. Befunde, Berichte und MRT-Bilder) erforderlich

v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel

Epilepsie-Zentrum Bethel
Krankenhaus Mara gGmbH

Chefarzt:

Prof. Dr. med. Christian G. Bien

**Abteilung für Prächirurgische Diagnostik
und Operative Epilepsie therapie**

Leitender Oberarzt:

Dr. med. Reinhard Schulz

Leitende Ärzte:

Dr. med. Tilman Polster (Neuropädiatrie)

Dr. med. Thilo Kalbhenn (Neurochirurgie Kinder/Erwachsene)

Leitender Abteilungsarzt:

Dr. med. Matthias Hoppe (Neurologie)

Oberärzte:

PD Dr. med. Susanne Fauser (Neurologie)

Dr. med. Thomas Cloppenborg (Neuropädiatrie)

Pflegerische Klinikleitung:

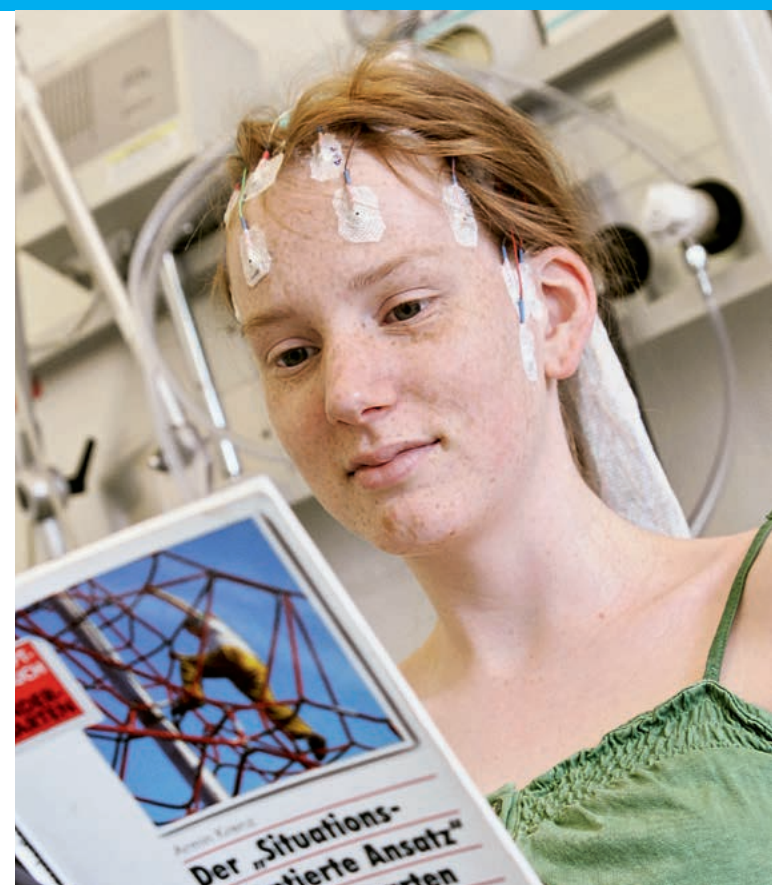
Andreas Böenkamp

Maraweg 21

33617 Bielefeld

Bethel. Epilepsie verstehen.

Epilepsie Zentrum Bethel



Für Anfragen und Anmeldungen

Kinder: 0521 772-78811

Erwachsene: 0521 772-78814

Zentrale Krankenhaus Mara: 0521 772-77775

E-Mail: epilepsie@mara.de

www.mara.de

Abteilung für

**Prächirurgische Diagnostik und
Operative Epilepsie therapie**



Zielgruppe: Kinder und Erwachsene

Ziel der operativen Behandlung ist die Reduzierung der Anfälle bis zur Anfallsfreiheit, Verbesserung der Lebensqualität und Entwicklungsmöglichkeiten im Kindesalter.

Typische Aufnahme-Indikationen

- Die Anfälle gehen von einer umschreibbaren Stelle im Gehirn aus (fokale Epilepsie)
- Die Anfälle lassen sich mit Medikamenten nicht ausreichend kontrollieren
- Differenzialdiagnose epileptischer Anfälle

Für Kinder und Erwachsene gibt es jeweils ein **multi-disziplinäres Team** aus den Bereichen Medizin, Pflege, Krankengymnastik, (Neuro-)Psychologie, Sozialarbeit und Seelsorge, die bei der Entscheidung für oder gegen eine Operation beraten und unterstützen und die auch nach der Operation helfen, eine optimale Anpassung an die neue Situation zu erreichen.

Diagnostische Untersuchungen

- EEG-Video-Diagnostik zur Anfallsableitung und Anfallstestung. Ggf. werden dabei Medikamente verringert, um Anfälle zuzulassen
- Kernspintomographieuntersuchungen
- Ggf. Untersuchungen der Hirndurchblutung und des Energieverbrauchs (PET und SPECT)
- Neuropsychologische Untersuchungen
- Abklärung psychosozialer Belastungen

Bei den meisten Patienten lässt sich mit dieser Untersuchung der Anfallsursprung so genau bestimmen, so dass eine Operation möglich ist.

Wenn die Lage der Anfallsursprungszone oder funktionstragender Hirnregionen, die geschützt werden müssen, nach diesen Untersuchungen noch nicht zweifelsfrei geklärt werden kann, werden in einem zweiten Schritt operativ unter der Hirnhaut Elektroden eingesetzt, die das EEG ableiten.

Operative Epilepsiebehandlung

Nach Aufklärung durch Operateur und Narkosearzt und Entscheidung durch die Patienten bzw. Eltern, nach Blutuntersuchung (ggf. erneuter Kernspintomographie) kann der Anfallsursprung operativ entfernt werden. Zwei bis vier Tage nach der Operation können die meisten wieder aufstehen und bei komplikationslosem Verlauf nach etwa zehn Tagen entlassen werden.

Medikamente gegen Anfälle müssen jedoch zunächst auch nach der Operation eingenommen werden.

Postoperative Rehabilitation

Eine postoperative Anschlussheilbehandlung ist in der Rehabilitations-Abteilung für Anfallsranke ab 16 Jahren möglich. Kinder und Jugendliche werden zur postoperativen Behandlung in andere Kliniken vermittelt.

Nachuntersuchungen erfolgen ein halbes Jahr und zwei Jahre nach der Operation, um einen guten Verlauf auch längerfristig zu sichern.

