



Koortsstuip

Wat is een koortsstuip?

Een koortsstuip is een aanval waarbij de hersenen tijdens koorts niet goed functioneren. Een koortsstuip ziet er hetzelfde uit als een epileptische aanval. Bij een epilepsieaanval is er echter geen koorts en bij een koortsstuip wel. Er treedt tijdens een aanval een soort kortsluiting op in de elektrische functie van de hersenen. Normaal werken de hersenen met heel zwakke stroompjes. Tijdens een koortsstuip zijn deze stroompjes veel sterker. Hierdoor kan het kind het bewustzijn verliezen en met het lichaam schokken gedurende een aantal minuten.

Hoe vaak komen koortsstuipen voor bij kinderen?

Eén op de twintig tot vijftig kinderen maakt ooit één of meerdere koortsstuipen door.

Bij wie komen koortsstuipen voor?

Koortsstuipen komen meestal voor bij kinderen tussen de 1 maand en 5 jaar oud. Soms komen koortsstuipen ook voor bij kinderen die ouder zijn dan 5 jaar. Tussen de leeftijd van 12 tot 24 maanden is de kans op het voorkomen van koortsstuipen het grootst.

Hoe ziet een koortsstuip eruit?

Koorts

Een koortsstuip treedt op als een kind ziek is. De meeste kinderen hebben een lichaamstemperatuur van 38 graden of hoger. Een enkele keer heeft het kind nog geen koorts tijdens de stuip, maar stijgt de temperatuur binnen enkele uren na de aanval. De koortsstuip kan dus optreden voordat de ouders iets aan hun kind merken.

Aanval

Tijdens een koortsstuip is een kind meestal bewusteloos en zal het niet meer reageren op de ouders. Er treden schokken op van het hele lichaam. Soms komen de schokken alleen in één lichaams helft voor. Tijdens de koortsstuip worden kinderen eerst rood en vervolgens blauw. Tijdens de aanval kan het kind zijn adem even inhouden of oppervlakkig of stotend ademen. Na een aantal minuten stopt het schokken. Meestal reageert het kind dan nog niet. Veel kinderen vallen na de aanval in een diepe slaap.

Duur van de aanval

Meestal houden de schokken tijdens een koortsstuip enkele minuten aan. Na afloop van de koortsstuip vallen de meeste kinderen in een diepe slaap, de koortsstuip is dan weer over.

Wat is de oorzaak van een koortsstuip?

Leeftijd en koorts

Veel kinderen maken één of meer koortsstuipen door. De hersenen van een jong kind zijn nog niet uitgerijpt. Tijdens een ziekte met koorts kunnen de hersenen van slag raken waardoor er kortsluiting optreedt in de hersenen.

Eén of enkele koortsstuipen bij jonge kinderen worden als een normaal verschijnsel beschouwd en niet als een hersenziekte.

Erfelijke aanleg

In sommige families komen koortsstuipen vaker voor, dan is er een erfelijke aanleg aanwezig.



Hoe wordt de diagnose koortsstuip gesteld?

Verhaal en onderzoek

De diagnose koortsstuip wordt geteld op grond van het verhaal van de ouders of anderen die de aanval hebben gezien in combinatie met de temperatuursverhoging bij het kind.

EEG

Bij een gewone koortsstuip is er geen reden een EEG te maken. Het EEG zegt namelijk niets over de kans dat er nog meer koortsstuipen zullen volgen. Ook zegt het EEG niets over de kans dat een kind met koortsstuipen op latere leeftijd wel of niet epilepsie zal ontwikkelen.

Hoe wordt een koortsstuip behandeld?

Geen behandeling

De meeste koortsstuipen duren kort, hooguit enkele minuten en stoppen vanzelf. Een behandeling van de koortsstuip is dan ook meestal niet nodig.

Diazepam rectiole (Stesolid®)

Wanneer een koortsstuip langer duurt dan 5 minuten, dient u een diazepam rectiole toe te dienen. Het duurt ongeveer 10 minuten vanaf het toedienen van de rectiole voordat de aanval stopt. Als de aanval 10 minuten na het toedienen van de rectiole nog door gaat dient u 112 te bellen zodat uw kind op de spoedeisende afdeling van het ziekenhuis kan worden behandeld. Hier vindt u informatie over het toedienen van een diazepam rectiole.

Paracetamol

Een koortsstuip kan **niet** worden voorkomen door het geven van koortswerende middelen als paracetamol. Indien u toch paracetamol geeft omdat uw kind zich erg ziek voelt moet dit in een schema gebeuren: in tabletvorm om de 4 tot 6 uur, als zetpil om de 8 uur. Onregelmatig toedienen van paracetamol veroorzaakt temperatuurschommeling en kan daardoor mogelijk koortsstuipen veroorzaken. Dus of geen paracetamol, of volgens bovenstaand schema tot het kind beter is.

Medicijnen tegen epilepsie

Medicijnen tegen epilepsie worden bij koortsstuipen niet voorgeschreven. Zij werken slechts bij een heel klein gedeelte van de kinderen. Juist bij jonge kinderen kunnen zulke medicijnen ernstige stoornissen in het gedrag veroorzaken. Een uitzondering kan worden gemaakt als de aanvallen heel vaak optreden, zeer langdurend zijn, enzovoort. Ook beschermen dit soort medicijnen niet tegen het later ontstaan van epilepsie bij die kinderen die wel een licht verhoogd risico hebben op epilepsie (zie onder epilepsie).

Diazepam

Soms wordt bij kinderen met frequente aanvallen tijdens een koortsperiode een aantal dagen diazepam voorgeschreven in overleg met de specialist. Ook dit kan bijwerkingen geven, maar dan is dit maar gedurende een korte periode.

Wat betekenen koortsstuipen voor de toekomst?

Angstige ervaring

Voor de meeste ouders is een koortsstuip een zeer angstaanjagende gebeurtenis. Vaak denken ouders dat hun kind overlijdt. Er is echter nog nooit een kind overleden aan een koortsstuip.

Geen hersenbeschadiging

Koortsstuipen laten geen beschadiging achter in de hersenen. Het kind functioneert wanneer de ziekte die de koorts veroorzaakte over is, weer helemaal normaal. Ook ontwikkelen kinderen met koortsstuip(en) zich normaal.



Kans op nieuwe koortsstuipen

Meestal herhaalt een koortsstuip zich niet tijdens dezelfde ziekteperiode. Bij een nieuwe ziekteperiode en koorts kan het zich wel weer herhalen. Dit is bij één op de drie kinderen het geval. De kans dat zich na een tweede koortsstuip nog een derde voordoet is op dat moment 50%. Slechts 7% van alle kinderen met koortsstuipen maakt 4 of meer aanvallen door. De kans op herhaling is groter als het kind bij de eerste aanval nog jonger dan 18 maanden is, meer aanvallen in één koortperiode doormaakt, de koorts gering is, of als er koortsstuipen in de familie voorkomen.

Over heen groeien

Meestal groeien kinderen er met de leeftijd van 3 tot 5 jaar vanzelf over de koortsstuipen heen. Bij een klein deel van de kinderen komen de koortsstuipen ook nog voor na de leeftijd van 5 jaar.

Epilepsie

Bij een gewone koortsstuip is de kans op epilepsie later gedurende een periode van het leven 2%. Dit risico is precies hetzelfde als voor kinderen zonder koortsstuipen. Bij een klein deel van de kinderen is er wel een verhoogde kans op latere epilepsie: als er 2 aanvallen optreden tijdens één koortperiode, de aanvallen lang duren, of de spierschokken in één lichaamshelft beginnen of zich beperken tot één lichaamshelft. Echter ook van deze kinderen ontwikkelt **90% geen** epilepsie. Bij kinderen met neurologische afwijkingen (bijv. “spastische kinderen”) is de kans op epilepsie hoger. Ook zijn er families waarbij meerdere personen op jonge leeftijd koortsstuipen krijgen en later epileptische aanvallen zonder koorts. In dergelijke families is de kans op epilepsie na een eerste koortsstuip sterk verhoogd. In het algemeen is deze epilepsie goed behandelbaar en vaak ook van tijdelijke aard. Deze aandoening wordt met een wat merkwaardige term GEFS+ genoemd.

Hebben broertjes en zusjes een vergrote kans om ook koortsstuipen te krijgen?

Erfelijke aanleg speelt een belangrijke rol. Als één of meerdere kinderen koortsstuipen hebben is het risico voor andere jonge kinderen duidelijk verhoogd. Dit is ook het geval als een ouder koortsstuipen heeft gehad.

Samengevat:

Vrij veel kinderen maken één of meer koortsstuipen door. **Een kind gaat niet dood aan een koortsstuip.** Een koortsstuip **veroorzaakt geen beschadiging** van de hersenen. Voor de meeste kinderen is geen verder onderzoek nodig en ook geen behandeling. **Koortswerende middelen als paracetamol voorkomen koortsstuipen niet.** Als een kind lange aanvallen heeft dient u wel medicijnen toe te dienen als de aanval niet uit zichzelf is gestopt na 5 minuten. Let als ouder wel altijd op of er nog andere ziekteverschijnselen zijn bij de koorts. Bel zonodig de huisarts. Slechts een heel klein deel van kinderen met koortsstuipen blijkt later epilepsie te hebben. Bij deze kinderen hebben de stuipen bijzondere kenmerken. Echter welke kinderen binnen deze groep met bijzondere kenmerken later epilepsie zullen hebben kan niet worden voorspeld. Het allergrootste deel binnen deze groep ontwikkelt geen epilepsie. Bovendien is er geen behandeling die de epilepsie kan voorkomen. Behandeling blijft dus zinloos.



Links

www.epilepsie.nl

www.epilepsie.net

Referenties

1. Sadleir LG, Scheffer IE. Febrile seizures. BMJ. 2007;334:307-11.

2. Nakayama J, Arinami T. Molecular genetics of febrile seizures. Epilepsy Res. 2006;70 Suppl 1:S190-8.

Laatst bijgewerkt: 10 december 2007

Auteurs: JH Schieving en H. Stroink