



Psychogene pseudo-epileptische aanvallen

Wat zijn psychogene pseudo-epileptische aanvallen?

Psychogene pseudo-epileptische aanvallen (PPEA) zijn aanvallen waarbij kinderen vreemde vaak schokkende bewegingen maken en/of afwezig zijn die veel lijken op epileptische aanvallen, maar een ontlading zijn van allerlei emotioneel opgebouwde spanningen.

Hoe wordt psychogene pseudo-epileptische aanvallen ook wel genoemd?

Psychogene pseudo-aanvallen worden ook wel spanningsaanvallen genoemd, omdat deze aanvallen eigenlijk altijd een ontlading zijn van emotionele spanningen bij een kind. Een andere term die wel gebruikt wordt zijn functionele aanvallen. Deze aanvallen hebben namelijk een functie om aan te geven dat het niet goed gaat met het kind en dat het kind hulp en ondersteuning nodig heeft.

Vaak wordt de afkorting PPEA gebruikt. Psychogeen in deze term geeft aan dat er emotionele spanningen zijn bij een kind. De term pseudo-epileptisch geeft aan dat deze aanvallen veel lijken op epilepsie aanvallen, maar dit niet zijn.

In de Engelstalige literatuur wordt de term PNES gebruikt: psychogene non-epileptic seizures. Seizures zijn aanvallen.

Een andere afkorting die ook wel gebruikt wordt, is NEAD: non epileptic attack disorder. Non-epileptic betekent niet epileptisch, attack betekent aanvallen, disorder betekent aandoening.

Hoe vaak komen psychogene pseudo-epileptische aanvallen voor bij kinderen?

Het is niet goed bekend hoe vaak psychogene pseudo-epileptische aanvallen voorkomen bij kinderen. Waarschijnlijk komt het best vaak voor.

Bij wie komen psychogene pseudo-epileptische aanvallen voor?

Psychogene pseudo-epileptische aanvallen komen vooral voor bij kinderen rondom de puberteitsleeftijd. De aanvallen kunnen echter ook op jongere of op oudere leeftijd voorkomen.

Psychogene pseudo-epileptische aanvallen komen vaker voor bij kinderen die ook epileptische aanvallen hebben. Daarnaast komt het vaker voor bij kinderen die moeite hebben om hun emoties te uiten en bij kinderen die al veel meegemaakt hebben in hun leven.

Ook bij verstandelijk beperkte mensen kunnen PPEA's voorkomen, zij hebben vaak ook meer moeite met het uiten van hun gevoelens in woorden en uiten spanningen op een lichamelijke manier.

Psychogene pseudo-epileptische aanvallen komen vaker voor bij meisjes dan bij jongens.

Wat is de oorzaak van psychogene pseudo-epileptische aanvallen?

Spanningen

Psychogene pseudo-epileptische aanvallen worden meestal veroorzaakt door spanningen bij het kind. Het komt vaak voor bij kinderen die het moeilijk vinden om hun gevoelens te uiten en die veel spanning in hun leven tegen komen. De spanningen hopen zich vaak op, tot deze spanning er op een gegeven moment uit moet. Kinderen kunnen dan heel afwezig raken of allerlei vreemde vaak schokkende bewegingen maken. De spanning komt er vaak letterlijk uit. Wanneer er geen oplossing komt voor de spanningen die het kind ervaart, dan zal de spanning zich in de loop van de tijd weer opbouwen, waarna een nieuwe aanval zal volgen.



Emoties uiten

Psychogene pseudo-epileptische aanvallen komen vaker voor bij kinderen die moeite hebben om hun emoties te uiten. Ze vinden het moeilijk om te praten over hun gevoelens of om hun gevoelens met andere mensen te delen. Deze emoties veroorzaken een spanning die opgeslagen wordt in het lichaam. Vaak stapelt de spanning zich in de loop van de tijd op, totdat de spanning zo groot wordt, dat het lichaam deze spanning niet meer kan verbergen en alle spanning eruit komt.

Stemmings- of angststoornis

Psychogene pseudo-epileptische aanvallen komen vaker voor bij kinderen die ook een stemmingsstoornis hebben zoals depressiviteit of een angststoornis.

Ook wordt het vaker gezien bij kinderen met een post-traumatische stressstoornis, een reactie op het doormaken van een heftige gebeurtenis in het leven, zoals een overlijden, ongeval, een lichamelijke ziekte, mishandeling of misbruik.

Het is erg belangrijk om te kijken of er bij kinderen met psychogene pseudo-epileptische aanvallen sprake is van een van bovenstaande aandoeningen, omdat behandeling van deze bovenstaande aandoening er voor zal zorgen dat de psychogene pseudo-epileptische aanvallen zullen verminderen.

Geen aanstellerij

Het is heel belangrijk dat kinderen met psychogene pseudo-epileptische aanvallen serieus genomen worden en dat de aanvallen niet afgedaan worden als aanstellerij.

Het hebben van deze aanvallen is een serieus signaal dat kinderen veel spanningen, angst of onrust ervaren waarbij ze hulp nodig hebben om met deze emoties om te kunnen gaan.

Hoe zien psychogene pseudo-epileptische aanvallen eruit?

Verskillend

Psychogene pseudo-epileptische aanvallen kunnen er heel verschillend uit zien. Een kind kan ook verschillende soorten aanvallen hebben. Het is niet mogelijk om een standaard psychogene pseudo-epileptische aanval te omschrijven.

Schokken

Bij veel aanvallen maken kinderen schokkende bewegingen met hun armen, benen, gezicht, hoofd en/of hele lichaam. Deze schokken kunnen er erg heftig uit zien. Het is vaak niet goed mogelijk om deze schokken tegen te houden. De schokken nemen vaak toe en af in heftigheid. Kinderen kunnen zich bezeren als gevolg van deze schokken. De schokken kunnen soms vele uren aanhouden.

Geluiden

Tijdens deze aanvallen maken kinderen vaak geluiden. Vaak gaat het om steunende en kreunende geluiden.

Bewustzijn

Tijdens een aanval kunnen kinderen erg afwezig zijn en niet goed reageren op mensen in hun omgeving. Soms reageren ze tijdens een aanval kortdurend wel, om daarna weer minder goed te reageren. Na afloop van de aanval hebben kinderen meestal geen herinnering aan de aanval of alleen een herinnering aan het begin van de aanval.



Urine

Een deel van de kinderen met een psychogene pseudo-epileptische aanval verliest tijdens de aanval de controle over de blaas, waardoor kinderen urine verliezen. Sommige kinderen raken ook de controle over hun darm kwijt waardoor ze ook ontlasting verliezen.

Kwijlen

Tijdens een aanval kunnen kinderen vergeten te slikken, waardoor er speeksel uit de mond loopt. Een enkele keer bijten kinderen tijdens een pseudo-epileptische aanval ook op hun tong, waardoor er bloederig speeksel uit de mond kan lopen.

Ogen

Tijdens een aanval kunnen de ogen open of dicht zijn. Wanneer kinderen de ogen open hebben, hebben ze vaak een sturende blik. Wanneer de ogen dicht zijn tijdens de aanval en geprobeerd wordt om de ogen te openen, dan lukt dit vaak niet en wordt eerder het tegendeel bereikt, dat de ogen nog veel harder samen geknepen worden.

Staren

Ook bestaan er psychogene pseudo-epileptische aanvallen waarbij kinderen stoppen met hun activiteiten en voor zich uit staren. Tijdens deze aanvallen zijn kinderen niet te bereiken wanneer ze aangesproken worden of aangeraakt worden. Deze aanvallen kunnen veel lijken op absences.

Na de aanval

Na een aanval zijn kinderen vaak weer wakker en reageren ze weer op hun omgeving. Sommige kinderen zijn erg emotioneel na een aanval en moeten hard huilen.

Aanleiding

Vaak is er terugkijkend wel een aanleiding voor het ontstaan van de aanval. Deze aanleiding hoeft geen grote spanningsopbouwende ervaring te zijn, maar is vaak de druppel die de emmer doet overlopen.

Er zijn ook kinderen waarbij bepaalde situaties telkens zorgen voor een psychogene pseudo-epileptische aanval. Zo'n situatie wordt dan een trigger genoemd.

Epileptische aanval

Een deel van de kinderen met psychogene pseudo-epileptische aanvallen heeft ook epileptische aanvallen. Het kan gaan om verschillende soorten epileptische aanvallen.

Ook kunnen kinderen tijdens een psychogene pseudo-epileptische aanval gaan hyperventileren, waardoor een epileptische aanval ontstaat. Een pseudo-epileptische aanval kan zo overgaan in een epileptische aanval. Dit maakt het maken van een onderscheid nog moeilijker.

Andere problemen

Jongeren met psychogene pseudo-epileptische aanvallen hebben vaker andere klachten en problemen zoals hoofdpijnklachten, andere pijnklachten, slaapproblemen, angstaanvallen of somberheidsperiodes.

Hoe wordt de diagnose psychogene pseudo-epileptische aanval gesteld?

Verhaal en onderzoek

Het is niet gemakkelijk om psychogene pseudo-epileptische aanvallen te herkennen, omdat ze veel kunnen lijken op epileptische aanvallen. Het is wel heel belangrijk om onderscheid te



maken tussen beide type aanvallen, omdat psychogene pseudo-epileptische aanvallen een hele andere behandeling nodig hebben dan epileptische aanvallen.

Een arts met veel ervaring met epilepsie kan vaak een psychogene pseudo-epileptische aanval wel herkennen, maar lang niet altijd zal een arts aanwezig zijn tijdens de aanval.

Een video-opname van de aanval kan dan erg behulpzaam zijn.

Video-EEG opname

Een goede methode om de diagnose psychogene pseudo-epileptische aanvallen te herkennen is het maken van een hersenfilmpje gecombineerd met video-opname tijdens een of meerdere aanvallen. Bij epileptische aanvallen worden tijdens de aanval epileptische activiteit gezien op het EEG, bij psychogene pseudo-epileptische aanvallen wordt geen epileptische activiteit gezien op het EEG tijdens de aanval.

Kinder-en jeugdpsychiater

Bij kinderen met psychogene pseudo-epileptische aanvallen komen vaker stemmingsstoornissen of angststoornissen voor. Het is belangrijk om deze op te sporen en hier een behandeling voor te geven. Daarom worden kinderen met psychogene pseudo-epileptische aanvallen vaak gezien door een kinder-en jeugdpsychiater omdat deze arts het beste kan vaststellen of er sprake is van een van deze aandoeningen.

Soms wordt er ook door een gespecialiseerde psycholoog gekeken of er sprake is van een van deze aandoeningen.

Hoe wordt psychogene pseudo-epileptische aanvallen behandeld?

Uitleg geven

Een belangrijk punt van de behandeling is het geven van uitleg dat er sprake is van pseudo-epileptische aanvallen en niet van epileptische aanvallen. Het is belangrijk dat kinderen en hun ouders/verzorgers zich serieus genomen voelen en beseffen dat spanningen de aanleiding zijn voor het ontstaan van deze aanval. Vaak wordt de diagnose psychogene pseudo-epileptische aanvallen gesteld nadat er al eerder door andere dokters de diagnose epilepsie gesteld is. Deze andere diagnose betekent vaak een hele omschakeling voor het kind en de ouders.

Opsporen oorzaak

Het is heel belangrijk dat kinderen met psychogene pseudo-epileptische aanvallen serieus genomen worden en dat goed gekeken wordt waarom deze kinderen deze aanvallen krijgen. Alleen al het gegeven dat er aandacht is voor het probleem waar het kind mee zit, maakt vaak al dat de aanvallen zullen verminderen.

Samen met een ervaren persoon kan gekeken worden welke spanningen zorgen voor het ontstaan van deze aanvallen. Verschillende hulpverleners kunnen hierbij behulpzaam zijn, zoals een psycholoog, orthopedagoog, kinder-en jeugdpsychiater, maatschappelijk werkende of een ander persoon met ervaring.

Aanvalsdagboek

Soms is het niet meteen duidelijk welke spanningen en emoties zorgen voor het ontstaan van psychogene pseudo-epileptische aanvallen. Het bijhouden van een aanvalsdagboek kan dan helpen. In dit dagboek wordt genoteerd wanneer er aanvallen waren en wat de jongere op dat moment aan het doen was, hoe hij/zij zich voelde.

Door dit een aantal dagen tot een paar weken bij te houden, kan duidelijk worden op wat voor momenten er aanvallen optreden. Zo kan ontdekt worden wat de directe aanleiding is voor het ontstaan van deze aanvallen.



Omgaan met emoties

Veel kinderen met psychogene pseudo-aanvallen vinden het moeilijk om om te gaan met hun emoties. Vaak kunnen ze deze niet goed verwoorden en vinden ze het moeilijk om hun emoties te delen, waardoor ze zelf met al hun gevoelens blijven worstelen.

Het leren omgaan met emoties, deze te uiten en te delen is een belangrijk onderdeel van de behandeling. Dit kan op verschillende manieren, per kind zal gekeken worden wat het beste bij het kind past. Mogelijkheden zijn bijvoorbeeld speltherapie, psychomotore therapie, haptotherapie of een assertiviteitscursus.

Ontspanningsoefeningen

Een belangrijk onderdeel van de behandeling is het herkennen van het opbouwen van spanning in het lichaam, als voorbode voor het ontstaan van een mogelijke aanval. Wanneer het een jongere lukt om deze opbouwende spanning te herkennen, dan kan het helpen om een ontspanningsoefening te doen, om de opbouwende spanning weer te verminderen. Op die manier kan een aanval worden voorkomen. Per jongere kan gekeken worden welke ontspanningsoefeningen het beste effect hebben. Voorbeelden van ontspanningsoefeningen zijn het concentreren op de ademhaling of het denken aan een prettige omgeving.

Behandeling stemming- of angststoornis

Wanneer kinderen met een psychogene pseudo-epileptische aanvallen een onderliggende stemmings-, angst of andere stoornis hebben, dan is het belangrijk om hier de behandeling op te richten. Uitleg, begeleiding en soms medicatie zijn behandelmogelijkheden voor deze onderliggende aandoeningen.

Forum van deze site

Door het plaatsen van een oproepje op het forum van deze site kunnen jongeren en/of hun ouders met psychogene pseudo-epileptische aanvallen met elkaar in contact komen.

Wat betekent het hebben van psychogene pseudo-epileptische aanvallen voor de toekomst?

Voorbij gaan

Bij de meeste kinderen zullen de psychogene pseudo-epileptische aanvallen verdwijnen wanneer zij tijdig herkend zijn en gekeken is wat de reden is voor het ontstaan van deze aanvallen. Wanneer de voor de aanleiding van het ontstaan van deze aanvallen een andere oplossing wordt gezocht, dan zullen de aanvallen vanzelf verminderen en verdwijnen.

Terugval

Veel kinderen maken een periode mee waarin ze een terugval krijgen en de aanvallen toch weer terugkeren. Dat is helemaal niet erg. Belangrijk is dat herkend wordt wat de aanleiding is voor het ontstaan van deze nieuwe aanvallen en dat er weer gekeken wordt hoe op een andere manier met deze aanleiding om gegaan kan worden. De aanvallen zullen dan vanzelf weer verdwijnen.

Kwetsbaarheid

Een deel van de kinderen met psychogene pseudo-epileptische aanvallen blijft ook op volwassen leeftijd kwetsbaar voor het opkropen van spanningen, het ontstaan van periodes met somberheid of met angst.



Hebben broertjes en zusjes een vergrote kans om ook psychogene pseudo-epileptische aanvallen te krijgen?

Het krijgen van psychogene pseudo-epileptische aanvallen is op zich niet erfelijk. Wel speelt aanleg een rol bij de manier waarop kinderen met hun emoties om gaan. Dus ook de aanleg om moeite te hebben met het uiten van emoties. Daarnaast gaat elk gezin op zijn eigen manier met gevoelens om. Broertjes en zusjes groeien op in datzelfde gezin en krijgen dat dus ook mee. Daarom is misschien de kans voor broertjes en zusjes om ook psychogene pseudo-epileptische aanvallen te krijgen iets groter. Dit is echter nooit goed uitgezocht en daarom niet bekend.

Referenties

1. Non-Epileptic Seizures (NES) are predicted by depressive and dissociative symptoms. Mazza M, Della Marca G, Martini A, Scoppetta M, Vollono C, Valenti MA, Vaccario ML, Bria P, Mazza S. *Epilepsy Res.* 2009;84:91-6
2. The etiology of psychogenic non-epileptic seizures: toward a biopsychosocial model. Reuber M. *Neurol Clin.* 2009;27:909-24.
3. Psychogenic non-epileptic seizures--definition, etiology, treatment and prognostic issues: a critical review. Bodde NM, Brooks JL, Baker GA, Boon PA, Hendriksen JG, Mulder OG, Aldenkamp AP. *Seizure.* 2009;18:543-53.
4. Psychogenic non-epileptic seizures--diagnostic issues: a critical review. Bodde NM, Brooks JL, Baker GA, Boon PA, Hendriksen JG, Aldenkamp AP. *Clin Neurol Neurosurg.* 2009;111:1-9.

Links

www.epilepsienukanhetbeter.nl

(Informatie van de Nederlandse epilepsievereniging)

Auteur: J.H. Schieving

Laatst bijgewerkt: 23 oktober 2009