

Het is meestal zo dat bij de start van een behandeling voor epilepsie er tijdens de eerste 2 weken duidelijke neveneffecten kunnen optreden. Wanneer die neveneffecten na ongeveer 1 à 2 weken niet voorbij gaan of wanneer de neveneffecten te erg zijn, raden wij u steeds aan om telefonisch contact met uw dierenarts of met ons op te nemen om evt een aanpassing van de dosering te bespreken. Het is uiteraard de bedoeling dat de levenskwaliteit van de hond niet te nadelig wordt beïnvloed door neveneffecten.

U moet zich ook realiseren dat alle medicatie voor epilepsie pas optimaal werkt wanneer we een goede bloedspiegel hebben bereikt en dat het dus meestal minstens 1 maand duurt vooraleer de medicatie bij uw hond goed begint te werken. Er kunnen ook nog aanpassingen van de dosis nodig zijn vooraleer de medicatie volledig op punt staat.

Tot slot....

Mits enige inspanning en motivatie van uwentwege vormt de behandeling van de epilepsie bij uw hond een realiseerbaar doel. Heel wat honden stellen het goed onder medicatie en kennen een normale levenskwaliteit.

Wij hopen met deze folder al enkele vragen op te lossen. Met al uw bijkomende vragen, twijfels of opmerkingen kan u steeds bij ons terecht. Wij proberen u zo goed mogelijk te begeleiden bij de behandeling van de epilepsie van uw hond waarbij ook een goede communicatie met uw eigen dierenarts van groot belang is.

**Geneeskunde Kleine Huisdieren, afdeling Neurologie
Salisburylaan 133, 9820 Merelbeke
Tel: 09/264.77.00 of 09/264.76.75 (buiten diensturen)**

- **Prof.Dr.L. Van Ham PhD, Dipl ECVNeurologie**
- **Dr. S. Bhatti PhD, Kliniekhoofd Neurologie**
- **Dr. I. Van Soens, Neurologie Resident**
- **Dr. V. Martlé, Neurologie Resident**
- **Dr. A. Vanhaesebrouck, Neurologie Resident**
- **Dr. S. Dedecker, Neurologie doctoraatsstudent**



Primaire Epilepsie bij de hond



Vakgroep Geneeskunde en Klinische Biologie van de Kleine Huisdieren

Afdeling Neurologie

Inleiding:

Epilepsie is een van de meest voorkomende neurologische problemen bij de hond. Een epilepsieaanval ontstaat ten gevolge van **abnormale elektrische activiteit** in de hersenen. Het voorkomen van epilepsie in de hondenpopulatie varieert van 0,5 - 5%.

Er zijn **2 vormen** van epilepsie:

- **Primaire epilepsie (idiopatische epilepsie):** er is geen onderliggende oorzaak voor de epilepsie. Deze vorm van epilepsie komt het meest voor en kent meestal een familiale predispositie. De rest van deze folder handelt vnl. over deze vorm van epilepsie.
- **Secundaire epilepsie (symptomatische epilepsie):** hier is de epilepsie eigenlijk een uiting van een onderliggend ziekteproces
 - ✓ *intracraniële oorzaken* (in de hersenen): aangeboren misvormingen (waterhoofd, schedelmisvorming,...), ontsteking van de hersenen, hersentumoren, hersenbloedingen of -infarcten, hersentrauma,...
 - ✓ *extracraniële oorzaken* (buiten de hersenen): bepaalde afwijkingen in het bloed kunnen epilepsieaanvallen uitlokken zoals een laag bloedsuikergehalte, een laag bloedcalcium, een ernstige lever- of nieraandoening en in zeldzame gevallen een slechtwerkende schildklier. Verder kunnen bepaalde vergiftigingen (vb lood, pesticiden,...) soms ook epilepsie uitlokken.

Op basis van het ras, de leeftijd, bijkomende symptomen, aard van de aanvallen, ... kan er al een vermoeden zijn van primaire epilepsie bij uw hond. Het is echter sowieso van belang om dmv verder onderzoek mogelijke oorzaken uit te sluiten, vooraleer de definitieve diagnose van primaire epilepsie kan gesteld worden.

- ✓ Na 1 maand moet de concentratie van fenobarbital gemeten worden in het bloed om te kijken of de dosering bij uw hond optimaal is. We streven naar een optimaal werkzame concentratie van 30 mg/l.
- ✓ Eens de juiste dosering bereikt wordt, volstaat het om halfjaarlijks de concentratie te controleren.
- ✓ Neveneffecten:
 - excitatie, onrust, sufheid
 - Veel drinken, veel eten, veel plassen
 - Ongecoördineerd stappen (ataxie)
 - Op lange termijn kan er levertoxiciteit optreden. De kans op leverschade is er vnl wanneer de concentratie van de fenobarbital in het bloed boven de 35-40 mg/l ligt, vandaar het belang van de halfjaarlijkse bloedcontroles.
 - Zelden wordt er een daling van de rode en witte bloedcellen of bloedplaatjes gezien. Ook dit kan worden opgespoord tijdens het halfjaarlijks bloedonderzoek.
- **Kaliumbromide (Epikal®):**
 - ✓ Wordt vaak toegevoegd aan fenobarbital als de hond nog teveel aanvallen heeft ondanks een optimale bloedconcentratie van fenobarbital.
 - ✓ Wordt soms gebruikt als monotherapie
 - ✓ Wordt 2x/dag toegediend. Vroeger werden capsules of siroop aangemaakt door de apotheker. Recent zijn er ook commerciële tabletten op de markt van 300 mg (Epikal®).
 - ✓ Na 2 maanden moet de concentratie van KBr in het bloed worden gemeten. We streven naar een optimale concentratie van 1500 mg/L wanneer de hond ook nog fenobarbital krijgt en een concentratie van 2500 mg/L wanneer de hond enkel kaliumbromide krijgt.
 - ✓ Neveneffecten:
 - Veel drinken, veel eten, veel plassen
 - Sufheid
 - Ongecoördineerd stappen (ataxie), zwakte op de achterpoten
 - Speekselen, braken

Status epilepticus:

- Een eenmalige epilepsie-aanval is voor de hond niet levensbedreigend, meestal ondervindt het dier er zelf weinig hinder van. Wat wel kan gebeuren is dat de hond in een status epilepticus geraakt.
- Dit is een potentieel levensbedreigende situatie waarbij de hond continu epilepsie-aanvallen heeft zonder bij bewustzijn te komen tussenin. Deze situatie vereist een SPOEDBEHANDELING.
- Wanneer u te maken krijgt met deze omstandigheden neemt u best direct contact op met uw plaatselijke dierenarts of met onze permanente spoeddienst
- Het doel op zo'n moment is om zo snel mogelijk de aanvallen onder controle te krijgen. In afwachting van interventie van een dierenarts kan u evt thuis een Valium-suppo rectaal toedienen. Nadien wordt er best zo snel mogelijk medicatie via een katheter rechtstreeks in het bloedvat toegediend.
- Het is in die situatie ook nuttig om de temperatuur van uw hond in de gaten te houden en indien die boven de 40°C gaat, kunt u best de hond afkoelen met natte handdoeken.

Meest gebruikte medicaties en hun neveneffecten:

- **Diazepam (Valium®):**
 - ✓ Kortwerkend (30 min)
 - ✓ Niet aangewezen als lange termijn behandeling (honden ontwikkelen een tolerantie)
 - ✓ Wel aangewezen bij een erge aanval of bij een status epilepticus: thuis kan u evt een Valium-suppo rectaal toedienen in afwachting van interventie van een dierenarts
 - ✓ Neveneffecten: sufheid, verwardheid,...
- **Fenobarbital (Gardenal®):**
 - ✓ Eerste keuze anti-epilepticum
 - ✓ Vrij goedkoop
 - ✓ Goed werkzaam bij 60-90% van de honden
 - ✓ Wordt 2x/dag toegediend in de vorm van tabletten
 - ✓ Absorptie thv maag-darmstelsel is goed, maar heel individueel variabel

Stadia van een epilepsie-aanval:

Een typische epilepsie-aanval bestaat uit 3 stadia:

1. Prodroom stadium (“ aura = de fase voor een aanval”)

DUUR: enkele minuten tot dagen

SYMPTOMEN: ander gedrag, onrustig zijn, blaffen, zoekgedrag, speekselen, braken,...

2. Ictus (“ de eigenlijke aanval”)

DUUR: paar seconden tot minuten

SYMPTOMEN:

- tonische fase: toename spiertonus, verlies van bewustzijn, kaken opeengeklemd of wijdopen, wijde pupillen
- clonische fase: stuipen, soms spiertrekkingen thv kop, overmatig speekselen, onbewust urineren of ontlasten.

3. Postictale fase (“ de fase na een aanval”)

DUUR: paar seconden tot paar dagen

SYMPTOMEN: sufheid, slapen, desoriëntatie, onrustig rondlopen, blindheid, doofheid, periode van extreme honger of dorst,...

Dit is een typisch verloop van een epilepsie-aanval, maar epilepsie kan zich uiten onder allerlei vormen en niet alle honden doorlopen de 3 fases.

Kenmerken primaire epilepsie:

- Eerste aanval meestal tussen een leeftijd van 6 maanden en 5 jaar
- Vaak bij zuivere rassen (Bepaalde rassen kennen een familiale predispositie vb Border collie, Golden Retriever, Labrador Retriever, Duitse Herder, Beagle, Dwergpoedel,...)
- Aanvallen vaak tijdens rust
- Tussen de aanvallen zijn de honden volledig normaal
- Het klinisch, neurologisch en aanvullend neurologisch onderzoek (bloed, CT/MRIscan en punctie van hersenvocht) zijn normaal
- De frequentie van de aanvallen is soms hoger tijdens de loopseheid of dracht

Diagnose:

- De **anamnese** (= uw verhaal) is van zeer groot belang (leeftijd van eerste aanval, omschrijven van de aanvallen, frequentie en duur van de aanvallen, verband met voeding of inspanning?, reeds ingestelde behandelingen,...).
Eerst en vooral moeten we ons ervan vergewissen dat de aanvallen bij uw hond zeker epilepsie-aanvallen zijn, want soms wordt epilepsie verward met flauwvallen, narcolepsie (slaapziekte) of spierzwakte. Vervolgens kan de anamnese van nut zijn om een idee te krijgen of de epilepsie primair of secundair zou zijn. Het is zeker nuttig om een dagboek bij te houden waarin alle aanvallen genoteerd worden. Ook een aanval filmen kan nuttig zijn.
- **Klinisch en neurologisch onderzoek:** deze moeten volledig normaal zijn bij een hond met primaire epilepsie tenzij tijdens de periode rond een aanval
- Volledig **bloedonderzoek:** dit is volledig normaal bij een hond met primaire epilepsie

- **CT-scan of MRI-scan:** met één van deze scans kan er nagegaan worden of er geen onderliggende oorzaak is voor de epilepsie thv de hersenen
- Onderzoek van **hersenvocht:** dit wordt aansluitend op een normale CT- of MRI-scan gedaan om mogelijke ontstekingen van de hersenen uit te sluiten; in het vocht worden de witte bloedcellen geteld en wordt het eiwitgehalte gemeten. Deze beide zullen bij een ontsteking meestal verhoogd zijn.

Therapie:

- Epilepsie wordt meestal behandeld door het toedienen van medicatie die de aanvallen onderdrukt. Het optimale doel van de behandeling is de hond aanvalvrij te krijgen. U moet zich als eigenaar van een hond met epilepsie echter realiseren dat dit optimale doel slechts zelden bereikt wordt.

Een realistischer doel is de frequentie en de duur van de aanvallen te verminderen tot een aanvaardbaar niveau voor de eigenaar zonder dat de hond onverdraagbare of levensbedreigende neveneffecten heeft van de medicatie.

- Van u als eigenaar wordt ook wel een zekere inzet verwacht:
 - De medicatie moet heel consequent worden toegediend, 2x/dag, tussen elke toediening zit best ongeveer 12u
 - Regelmatig moet een bloedonderzoek worden uitgevoerd (in het begin maandelijks, nadien halfjaarlijks) om de bloedspiegels van medicatie te controleren en halfjaarlijks wordt ook een algemeen bloedonderzoek aangeraden.
 - Primaire epilepsie vereist normaal een levenslange therapie
 - U zal waarschijnlijk moeten leren omgaan met bepaalde, onvermijdbare neveneffecten