

Epileptische aanvallen: incidentie, diagnostische aspecten en de kosten van behandeling

Promotie van I.A.W. Kotsopoulos

Samenvatting

Op 1 maart promoveerde Mw. Drs. I.A.W. Kotsopoulos aan de Universiteit Maastricht op haar promotieonderzoek getiteld 'Seizures: Incidence, diagnostic aspects and the costs of epilepsy' onder begeleiding van de promotores Prof. Dr. J.A. Knottnerus en Prof. Dr. J. Troost en co-promotores Dr. M.C.T.F.M. de Krom en Dr. T. van Merode. Hieronder volgt een samenvatting van de belangrijkste bevindingen van het onderzoek.

(*Ned Tijdschr Neurol* 2002;4:337-338)

Inleiding

Epilepsie is een chronische ziekte die kan ontstaan door een groot aantal aandoeningen van de hersenen, zoals een hersentumor, een herseninfarct, een erfelijke aanleg maar ook zonder dat een oorzaak kan worden vastgesteld. Na hoofdpijn is epilepsie de meest voorkomende chronische neurologische aandoening. Ongeveer één op de 200 mensen in ontwikkelde landen heeft epilepsie, hetgeen betekent dat epilepsie belangrijke economische en maatschappelijke gevolgen heeft. De maatschappelijke en individuele kosten die gepaard gaan met epilepsie zijn niet onaanzienlijk aangezien vele patiënten met epilepsie werkloos of beduidend onder hun opleidingsniveau werken.

In Nederland is geen recent epidemiologisch onderzoek gedaan naar het aantal nieuwe gevallen met epilepsie per 100.000 inwoners, naar risicofactoren voor het ontstaan van epileptische en niet-epileptische aanvallen en naar de manier waarop je de diagnose epilepsie stelt. Ook de economische aspecten van epilepsie behoeften een nieuw onderzoek in Nederland.

Incidentie van epilepsie en diagnose van epileptische en niet-epileptische aanvallen

Van 1998 tot 2000 vond een prospectief onderzoek plaats onder de bevolking in de regio Maastricht, een aaneengesloten gebied met ongeveer 150.000 inwoners. Geïnccludeerd werden alle patiënten vanaf 14 jaar die gedurende de onderzoeksperiode een eerste aanval hebben gehad dan wel vóór die onderzoeksperiode aanvallen hebben gehad waarvan de diagnose nog niet bekend was. Deze patiënten werden geïdentificeerd via verschillende bronnen (huisarts, poli neurologie, EHBO en andere afdelingen in het Academisch Ziekenhuis Maastricht, het enige ziekenhuis in die regio) en werden beoordeeld en geclassificeerd door een team van neurologen. Daarnaast werden voorspellende factoren voor de diagnose van epileptische en niet-epileptische aanvallen onderzocht.

In totaal zijn 350 patiënten in dit onderzoek geïnccludeerd. De totale incidentie was 55/100.000 en 30/100.000, respectievelijk voor de ongeprovoceerde aanvallen en voor epilepsie. De leeftijdspecifieke incidentie nam toe met de leeftijd en was het hoogst bij patiënten van 65 jaar en ouder. Bij mannen was de incidentie van epilepsie en ongeprovoceerde aanvallen hoger dan bij vrouwen. Daarnaast kwamen de partiële aanvallen vaker voor dan de gegeneraliseerde aanvallen. Bij ongeveer 35% van de patiënten met epilepsie en epileptische aanvallen kon een onderliggende oorzaak vastgesteld worden. De meest voorkomende oorzaken waren cerebrovasculaire aandoeningen en hersentumoren.

Via logistische regressie analyse werden enkele specifieke diagnostische factoren voor de epileptische en de niet-epileptische aanvallen gevonden. Het bleek dat patiënten met epileptische aanvallen werden gekenmerkt door factoren als postictale verwardheid, epileptiforme afwijkingen op het EEG en afwijkende bevindingen bij het neuroradiologisch onderzoek. Patiënten met niet-epileptische aanvallen van organische origine werden gekarakteriseerd door factoren als hypertensie in de voorgeschiedenis en uitlokkende factoren zoals warmte en inspanning. Patiënten

met niet-epileptische aanvallen van niet-organische origine werden gekenmerkt door koortsstuipen of een chronische obstructieve longziekte in de voorgeschiedenis, behandeling door een psycholoog of psychiater, het voelen aankomen van de aanval (bijvoorbeeld door een gevoel van benauwdheid of hartkloppingen), het geleidelijk stoppen van de aanval en het zich herinneren (althans van een gedeelte) van de aanval.

Kosten van epilepsie

De kosten die gepaard gaan met epilepsie zijn in drie verschillende populaties van patiënten met epilepsie bestudeerd; huisartspraktijken, polikliniek neurologie van het Academisch Ziekenhuis Maastricht en het epilepsie centrum. De kosten werden enerzijds prospectief berekend voor drie maanden door middel van een kostendagboek en anderzijds retrospectief voor eveneens drie maanden met een vragenlijst. Hierbij werd ook een vragenlijst over de kwaliteit van het leven gebruikt om meer inzicht te verkrijgen in de ziektelast ten gevolge van epilepsie. Aan dit onderzoek namen 116 patiënten deel en werd geconstateerd dat de gemiddelde kosten per maand varieerden van 52,1 tot 357,6 euro. Patiënten uit de huisartspraktijken, voor wie een relatief gunstig beloop van hun epilepsie verondersteld kon worden, hadden lagere directe kosten, besteedden minder tijd aan het zoeken of ondergaan van een behandeling, en rapporteerden lagere aanvalsfrequenties en minder ernstige type aanvallen dan de patiënten uit de twee andere patiëntengroepen. Patiënten uit het epilepsie centrum, die doorgaans een onzekere of een slechte prognose van epilepsie hebben, rapporteerden daarentegen de grootste veranderingen in productiviteit en in werkloosheid cijfers, en scoorden ook het laagst op de vragenlijsten over de kwaliteit van het leven.

Conclusie

Het prospectief onderzoek onder de bevolking leverde ten eerste een bijdrage aan de vroege diagnostiek van epileptische en niet-epileptische aanvallen. Door bepaalde kenmerken uit de aanvalsbeschrijving en voorgeschiedenis kunnen niet-epileptische aanvallen eerder herkend worden, waardoor onnodige en soms risicodragende behandeling met medicijnen tegen epilepsie kan worden voorkomen.

Ten tweede resulteerde het prospectief onderzoek in een cohort van patiënten met epileptische en niet-epileptische aanvallen. Een langdurige follow-up en een vergroting van beide cohorten kan meer inzicht geven in de prognose van epilepsie, de hiermee samenhangende mortaliteit en morbiditeit, en de lange termijn prognose voor de patiënten met niet-epileptische aanvallen.

De bevindingen van het onderzoek naar de met epilepsie samenhangende kosten wijzen erop dat de kosten van epilepsie geassocieerd zijn met de prognose en de kwaliteit van het leven. Patiënten met epilepsie en een slechte prognose hadden hogere kosten en waren vaker werkloos.

Bij dit kostenonderzoek is de schatting van de directe prospectieve kosten gebaseerd op een kostendagboek. Dit kostendagboek kan ook toegepast worden in andere economische evaluatie onderzoeken zodat de kosten van verschillende interventies op het gebied van epilepsie berekend kunnen worden. Daarnaast kunnen met behulp van kostendagboeken, de kosten van andere aandoeningen berekend worden, waardoor economische vergelijkingen tussen de verschillende ziekten mogelijk worden.

Correspondentie-adres promovenda:

Mw. Dr. I.A.W. Kotsopoulos,
neuroloog in opleiding

Academisch Ziekenhuis Maastricht
Afdeling Neurologie
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht
Tel: 043-3875059
E-mail: iko@sneu.azm.nl