

Annette Esther Gann  
Dr. med.

## **Zur Inzidenz von Epilepsien bei Kindern und Jugendlichen im Stadtgebiet Heidelberg und Mannheim – eine prospektive Studie**

Geboren am 22.06.1977 in Rohrdorf  
Staatsexamen am 11.05.2004 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Pädiatrische Neurologie  
Doktorvater: Herr Prof. Dr. med. D. Rating

Wir stellen die Ergebnisse einer prospektiven, populationsbezogenen Studie zur Inzidenz der Epilepsien im Kindes- und Jugendalter in Deutschland vor.

Bisherige Studien aus Europa und den USA variieren meist erheblich in ihrer Methodik und halten sich nicht an die Richtlinien und Definitionen der International League Against Epilepsy (ILAE), wodurch ein internationaler Vergleich fast unmöglich wird. In Deutschland sind die hier vorgelegte Arbeit sowie die „Vorgängerstudie“ von Freitag et al. (2001) die ersten Studien, die den internationalen Richtlinien und Definitionen der ILAE genügen.

Über einen Zeitraum von zwei Jahren (1.7.2000 – 30.6.2002) erfassten wir im Stadtgebiet Heidelberg und Mannheim prospektiv alle Kinder jenseits der Neugeborenenperiode (Alter: 1 Monat bis < 15 Jahre) mit einer neu aufgetretenen Epilepsie, definiert als mindestens zwei unprovokierte Krampfanfälle, über die beiden Kinderkliniken, die niedergelassenen Pädiater/Neuropädiater und EEG Labors der Region. Die Diagnosen wurden gemäß den Richtlinien und der Klassifikation von Epilepsien und epileptischen Syndromen der ILAE gestellt. Es wurden die rohen Inzidenzraten und die altersstandardisierten IR bezogen auf die Population der BRD berechnet.

In zwei Jahren konnten 58 Kinder mit einer Neuerkrankung einer Epilepsie identifiziert werden. Die altersstandardisierte Inzidenzrate (IR) von Epilepsie lag somit bei 49/100 000 [95%-KI: 36-62/100 000] mit einer höchsten Inzidenz im ersten Lebensjahr (IR = 119/100 000; 95%-KI: 36-202/100 000). Der Anteil der Jungen (62 %) mit Epilepsie war deutlich höher als der Anteil der Mädchen (38 %).

Mit 52 % der Fälle überwogen insgesamt (1 Mo-<15J) die lokalisationsbezogenen gegenüber 38 % generalisierten Epilepsien, jedoch machten bei den 0- bis 5-Jährigen mit 48 % die generalisierten Epilepsien den größten Anteil aus.

In 10 % der Fälle handelte es sich um unbestimmte oder spezielle Epilepsien.

Idiopathische Epilepsien traten mit 50 % häufiger auf als symptomatische und kryptogene Epilepsien mit 40 %. Am häufigsten war die Rolando-Epilepsie mit 17%, gefolgt von den Absence-Epilepsien mit 14%. Das kumulative Risiko, bis zum 15.Lebensjahr an einer Epilepsie zu erkranken, lag bei 0,75 %.

Die hier gefundene Inzidenz von Epilepsie einer städtischen Population von Kindern und Jugendlichen ist vergleichbar mit den Zahlen aus anderen Studien in westlichen Ländern. Sie reichten bei den 0- bis 14-Jährigen von 44/100 000 bis 97/100 000. Dabei zeigte sich eine Tendenz zu niedrigeren IR bei prospektiven Studien unter Verwendung der von der ILAE vorgeschlagenen Diagnose- und Klassifikationskriterien.

Übereinstimmend fand sich die signifikant höchste Inzidenz im ersten Lebensjahr sowie tendenziell höhere Werte bei Jungen gegenüber den Mädchen. Der höhere Anteil der lokalisationsbezogenen im Vergleich mit den generalisierten Epilepsien ist Ausdruck verbesserter diagnostischer Möglichkeiten auf der einen, und der Klassifikation und Datenerhebung anhand einheitlicher Kriterien auf der anderen Seite.

Insgesamt gab es mehr Studien mit einem überwiegenden Anteil an symptomatischen oder kryptogenen Epilepsien, jedoch kamen in Europa die idiopathischen Epilepsien häufiger vor als in den USA.

In Bezug auf die Definitionen und Klassifikationen der ILAE sind noch einige Fragen offen. Unsere Arbeit soll dazu beitragen, Lücken aufzudecken und Hinweise auf flexible neue Konzepte zu geben.