

Eine mit Betablocker zu behandelnde Epilepsie

Tobias Wettstein^a, Tatjana Meyer-Heim^b

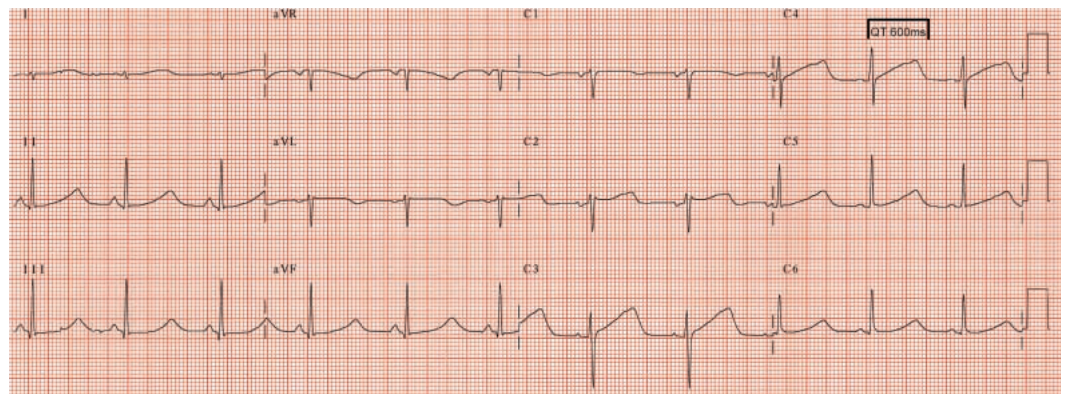
Ein 25-jähriger Portugiese wurde aufgrund eines erstmaligen tonisch-klonischen Krampfanfalles hospitalisiert. Bei Eintritt fand sich im EKG eine auf 600 ms verlängerte QT-Zeit (QTc 620 ms) (Abb. 1). Bis auf die verlängerte QT-Zeit zeigten alle anschliessend durchgeführten Abklärungsuntersuchungen keine Pathologien. Im EEG fanden sich keine epilepsietypischen Herde, die Computertomographie zeigte keine Strukturalterationen und das Drogen- und Medikamenten-Screening blieb negativ. In der elektrophysiologischen Abklärung konnten keine anhaltenden ventrikulären Tachykardien nachgewiesen werden.

Das Long-QT-Syndrom ist eine seltene Ursache für einen plötzlichen Herztod und ventrikuläre Tachyarrhythmien, im speziellen «torsade-de-pointes». Es handelt sich dabei um eine durch einen Kanaldefekt verzögerte Repolarisation. Die verschiedenen Formen des Long-QT-Syn-

droms unterscheiden sich durch unterschiedliche Kanaldefekte. Beim Romano-Ward-Syndrom handelt es sich um eine autosomal-dominante Vererbung ohne zusätzliche Organmanifestationen, beim Lange-Nielsen-Syndrom um eine autosomal-rezessive Vererbung in Begleitung mit Taubheit.

Ein zerebrales Krampfereignis als Präsentation eines Long-QT-Syndroms erklärt sich durch die zerebrale Minderperfusion unter der tachykarden Rhythmusstörung [1]. Betablocker stellen heute bei einem Long-QT-Syndrom die Therapie der Wahl dar [2]. Zusätzlich werden links-thorakale Sympathektomien und Schrittmacher bei bradykarden Rhythmusstörungen empfohlen. Bei Hochrisikopatienten («near sudden death», Familienanamnese) oder bei Therapieversagen unter einer Betablockade sollte ein interner Defibrillator (ICD) implantiert werden.

Abbildung 1.
Sinusrhythmus 64/min, Steiltyp.
PQ 120 ms, QRS 60 ms,
QT 600 ms, QTc 620 ms.



^a Medizinische Klinik A,
Universitätsspital Zürich
^b Medizinische Poliklinik,
Universitätsspital Zürich

Korrespondenz:
Dr. med. Tobias Wettstein
Medizinische Klinik A
Universitätsspital
Rämistrasse 100
CH-8091 Zürich

tobias.wettstein@dim.usz.ch

Literatur

- 1 Ballardie FW, Murphy RP, Davis J. Epilepsy: a presentation of Romano-Ward syndrome. *British Medical Journal* 1983;287:896-7.
- 2 Moss AJ, Zareba W, Hall WJ, Schwartz PJ, Crampton RS, Benhorin J, et al. Effectiveness and Limitations of Beta-Blocker Therapy in Congenital Long-QT Syndrome. *Circulation* 2000;101:616-23.