

Epilepsie- chirurgie

Een behandelvorm bij epilepsie

Lees meer over:

- Wat is epilepsiechirurgie?
- Wanneer kom je in aanmerking?
- Hoe weet ik of een operatie bij mij mogelijk is?
- Welke vooronderzoeken zijn nodig?
- Hoelang duurt de periode van onderzoeken?
- Wat gebeurt er na de onderzoeken?
- Wat als epilepsiechirurgie niet mogelijk is?
- Waar wordt geopereerd?
- Hoe verloopt de operatie?
- Hoe voel je je na de operatie?
- Moet je na de operatie nog medicijnen slikken?
- Zijn er ook risico's?
- Wat zijn ervaringen ná een operatie?
- Meer informatie en praten met lotgenoten?

Wat is epilepsiechirurgie en wanneer is het mogelijk?

Werken medicijnen tegen epileptische aanvallen (anti-epileptica) niet goed of niet genoeg? Dan kom je soms in aanmerking voor epilepsiechirurgie.

Wat is epilepsiechirurgie?

Epilepsiechirurgie is een hersenoperatie. Bij deze operatie verwijdert de neurochirurg het gebied in de hersenen waar de epileptische aanvallen ontstaan; ook wel epilepsiehaard of epilepsiebron genoemd. Zo wordt de oorzaak van de aanvallen weggenomen. Het doel van de operatie is om de aanvallen voorgoed te stoppen. Mensen noemen het ook wel eens een epilepsie-operatie. In Nederland worden per jaar zo'n 200 mensen geopereerd.

Wanneer kom je in aanmerking?

Niet iedereen komt in aanmerking voor epilepsiechirurgie. Je moet aan een aantal voorwaarden voldoen.

- Medicijnen tegen epilepsie (anti-epileptica) werken niet goed genoeg of ze geven te veel bijwerkingen.
- Er is één duidelijk afgebakend gebied waar de aanvallen beginnen.
- De neurochirurg moet dit deel veilig kunnen weghalen zonder dat belangrijke hersenfuncties uitvallen. Denk aan praten, lopen en het geheugen.

Om lang gebruik van medicijnen te voorkomen, denkt de kinderneuroloog tegenwoordig bij kinderen sneller aan epilepsiechirurgie.

Hoe weet ik of een operatie bij mij mogelijk is?

Wil je weten of jij of je kind in aanmerking komt voor een operatie? Vraag dan advies bij je eigen neuroloog of bij een neuroloog in een epilepsiecentrum of universitair ziekenhuis. Is het advies positief? Dan volgen er verschillende vooronderzoeken in een (epilepsie)centrum dat gespecialiseerd is in de operatie.

Wat zijn de resultaten?

De resultaten van epilepsiechirurgie:

- Ongeveer 70% heeft een jaar na de operatie helemaal geen aanvallen meer.
- 20% blijft aanvallen houden, maar heeft vaak veel minder aanvallen. Velen van hen geven aan dat ze een betere kwaliteit van leven hebben.
- Bij ongeveer 10% helpt de operatie niet.

Wordt epilepsiechirurgie vergoed?

Ja, zorgverzekeraars vergoeden vooronderzoek, operatie en begeleiding in Nederland.

Vooronderzoeken

Welke onderzoeken er precies nodig zijn, hangt af van de epilepsie. Soms zijn onderzoeken nodig om de plaats van de epilepsiehaard preciezer te bepalen. Of om hersenfuncties in kaart te brengen, zoals zicht, taal of geheugen.

Onderzoeken bij epilepsie vanuit de slaapkwab (temporaalkwab) zijn anders dan bij een epilepsie vanuit de voorhoofdskwab (frontaalkwab).

Welke vooronderzoeken zijn er nodig?

De vooronderzoeken kunnen bijvoorbeeld zijn:

- aanvals-EEG, MRI en neuropsychologisch onderzoek,
- vaak ook: scans als PET en SPECT en andere speciale MRI-scans;
- soms: diepte-EEG. Dit heet ook wel een invasief-EEG of S-EEG. Er worden dan elektroden op of in de hersenen gebracht om te bepalen waar de epilepsie vandaan komt. Soms gebruikt de arts deze elektroden voor behandeling door kleine brandplekjes aan te brengen. Dit heet thermocoagulatie.

Hoelang duurt de periode van onderzoeken?

De periode van onderzoeken duurt een half jaar tot twee jaar.

Wat gebeurt er na de onderzoeken?

De regionale of landelijke werkgroep Epilepsiechirurgie bespreekt alle gegevens. In deze werkgroepen zit een team van specialisten: (kinder) neurologen, neurochirurgen, neurofysiologen, radiologen, psychologen en verpleegkundige specialisten. Als een operatie veilig en zinvol is, krijg je een gesprek met de neurochirurg en verpleegkundig specialist. Zij bespreken met je de risico's, verwachtingen en de operatie.

Waar wordt geopereerd?

Drie Universitair Medische Centra kunnen de operatie uitvoeren. Dit zijn:

- UMC Utrecht;
- VUmc in Amsterdam;
- MUMC+ in Maastricht.

Deze centra werken nauw samen met de epilepsiecentra SEIN en Kempenhaeghe.

Is epilepsiechirurgie niet mogelijk?

Bespreek dan met je neuroloog welke andere behandelingen nog mogelijk zijn. De keuzekaart 'Behandelingen als medicijnen niet werken' kan jou en je neuroloog helpen om de mogelijkheden voor extra behandelingen te bespreken.

>> [Lees meer over andere behandelingen.](#)

De operatie en de tijd erna

De operatie vindt plaats in het universitair medisch centrum.

Hoe verloopt de operatie?

De duur van de operatie verschilt erg per hersengebied, maar is meestal ongeveer vier tot zes uur. Soms worden vlak vóór de operatie nog enkele onderzoeken gedaan, zoals een gezichtsveldonderzoek en een MRI-scan. De operatie vindt bijna altijd plaats onder volledige narcose. Soms moet de neurochirurg iemand tijdens de operatie wakker maken. Dan controleert hij of zij of tijdens het weghalen van hersenweefsel bijvoorbeeld spraak en geheugen goed blijven werken. Meestal kun je in de week na de operatie naar huis.

Hoe voel je je na de operatie?

Sommige mensen, vooral kinderen, kunnen na enkele weken weer normaal functioneren. Maar het kan ook enkele maanden duren voordat je weer genoeg energie hebt, geconcentreerd bent, dingen tegelijk kunt doen, geen hoofdpijn meer hebt en de draad weer kunt oppakken.

Moet je na de operatie nog medicijnen slikken?

Ja, na de operatie moet je nog een tijd je medicijnen slikken. Blijft iemand na de operatie een jaar aanvalsvrij? Dan bouwt de neuroloog bij de helft van de volwassenen de anti-epileptica helemaal af. Bij kinderen besluit de kinderneuroloog vaak al na drie tot zes maanden te stoppen. De kans dat het goed blijft gaan zonder medicijnen is bij kinderen groter dan bij volwassenen.

Zijn er ook risico's?

Operaties, dus ook hersenoperaties, hebben altijd een risico. Er is een kans van ongeveer 1 tot 2% dat een operatie tot ernstige problemen leidt. Denk hierbij aan een (tijdelijke) verlamming, geheugenproblemen, stemmingswisselingen of problemen met de taal. Sommige vooronderzoeken hebben ook een risico. De neuroloog en neurochirurg kunnen je daar meer over vertellen.

Steeds veiliger

Het lukt steeds beter om risico's zo goed mogelijk in te schatten. Door steeds betere onderzoekstechnieken weet de neurochirurg precies waar de epilepsie begint en waar welke hersenfuncties zitten. Daarom kunnen tegenwoordig meer mensen gebruik maken van veilige epilepsiechirurgie. De risico's worden per persoon ingeschat en uitvoerig met je besproken.

Wat zijn ervaringen ná een operatie?

Veel mensen hebben na de operatie geen of minder aanvallen. Toch leidt dit niet bij iedereen automatisch tot een betere kwaliteit van leven. Sommige mensen moeten na een geslaagde operatie wennen aan een leven zonder aanvallen. En als de aanvallen blijven of als ze terugkomen kan de teleurstelling groot zijn. Daarom is er na de operatie niet alleen aandacht voor het fysieke herstel van je lichaam, maar ook voor psychische begeleiding.

Meer informatie en praten met lotgenoten

Een epilepsie-operatie is voor veel mensen een ingrijpende gebeurtenis. Het helpt als je veel en goede informatie hebt: van je arts en van lotgenoten.

Meer informatie

De epilepsiecentra en universitaire medische centra die operaties uitvoeren hebben informatie over epilepsiechirurgie op hun site.

- [SEIN](#)
- [Kempenhaeghe](#)
- [UMC Utrecht](#)
- [VUmc in Amsterdam](#)
- [MUMC+ in Maastricht](#)

Bekijk ons [webinar](#).

Filmserie Epilepsiechirurgie

Kempenhaeghe en Maastricht UMC+ (MUMC+) hebben een filmserie over het traject van epilepsiechirurgie bij deze twee centra. Dit om patiënten beter voor te bereiden op het verloop van dit traject. Vooral de ervaringen en afwegingen van patiënten staan in deze serie centraal. Deze film geeft ook een goed beeld hoe het traject bij de andere centra verloopt. Bekijk [hier](#) de filmserie.

Praten met lotgenoten

De beslissing over wel of niet opereren kan moeilijk zijn. Lotgenoten kunnen je vertellen over hoe bij hen de onderzoeken en operatie zijn verlopen en hoe ze deze ervaren hebben.

Wil je praten met iemand die zelf epilepsiechirurgie heeft gehad? Of wil je in contact komen met andere mensen die een operatie hebben gehad? Stuur dan een mailtje naar chirurgie@epilepsie.nl.

Meer weten?

Heb je na het lezen van deze informatie nog vragen? Kijk dan op epilepsie.nl, bel De Epilepsielijn (030 634 40 64) of vraag het je neuroloog of epilepsieverpleegkundige.

Epilepsie verstoort levens. Daarom zijn wij er. Met informatie, ontmoeting en door veel geld op te halen voor toponderzoek. Zo zorgen wij samen voor minder onzekerheid.

EpilepsieNL is het platform voor de 200.000 Nederlanders met epilepsie en hun familie, partners en vrienden, samen meer dan een miljoen mensen. Doe jij mee?

**Epilepsie
verstoort
levens**

© EpilepsieNL, juni 2023

Met dank aan Maeike Zijlmans, neuroloog en onderzoeker bij UMC Utrecht Hersencentrum en SEIN expertisecentrum voor epilepsie en slaapgeneeskunde.

Is deze uitgave ouder dan drie jaar, kijk dan op [epilepsie.nl](https://www.epilepsie.nl) of er een nieuwe versie bestaat.

EpilepsieNL heeft deze informatie met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, maar kan geen aansprakelijkheid aanvaarden voor de juistheid, volledigheid en actualiteit ervan. Heb je persoonlijke vragen? Stel deze dan aan je neuroloog.

Deze informatie mag je in andere teksten gebruiken met bronvermelding.

Epilepsie verstooort levens

Kom nu
in actie op
epilepsie.nl