

Behandeling status epilepticus bij *volwassenen* in de ziekenhuissetting

Generaliseerd tonisch clonisch insult >5 minuten¹

Behandeling

Stap 1: start

- Midazolam 5 mg i.v.; óf
- 10 mg i.m./ nasaal/ buccaal (indien geen intraveneuze toegang); óf
- Lorazepam 4 mg i.v.

+ 5 min

Voldoende resultaat?

Ja

Nee

Stap 2: herhaal

- Midazolam 5 mg i.v.; óf
- Lorazepam 4 mg i.v.

+ 5 min

Voldoende resultaat?

Ja

Nee

Stap 3²: i.v. opladen met

- Fenytoïne 20 mg/kg i.v.; óf
- Levetiracetam 60 mg/kg i.v. (max. 4500 mg); óf
- Valproaat 40 mg/kg (max. 3000 mg)

+ 15-30 min

Voldoende resultaat?

Ja

Nee

Stap 4³: opname IC en start continue toediening van

- Midazolam (bolus 0,2 mg/kg, onderhoud 0,05-1,0 mg/kg/uur); óf
- Propofol (bolus 2-3 mg/kg, onderhoud 2-5 mg/kg/uur); óf
- Thiopental (bolus 3-5 mg/kg, onderhoud 3-7 mg/kg/uur)

Monitoring van behandeling met EEG: onderdrukking van status epilepticus met streven naar burst suppressie patroon.

Afhankelijk van klinisch beeld en geschat effect van benzodiazepines:
Opname en monitoring

Opvang en diagnostiek

Opvang volgens ABCDE-methode

ABC: monitor RR, pols, SpO₂

- Non-rebreathing masker met 15 L O₂
- Intraveneuze toegang

DE: bedside glucose en temperatuur

- Bij verdenking van alcoholisme of ondervoeding: thiamine 250 mg i.v./i.m.
- Bij hypoglycaemie: 100cc glucose 10% of 20cc glucose 50% + thiamine, controle <10 minuten⁴

Diagnostiek

A/LO/NO: gerichte anamnese, lichamelijk en neurologisch onderzoek

Lab: volledig bloedbeeld, CRP, Na, K, Mg, Ca, ureum, kreat, leverchemie, spijts serum (voor spiegels anti-epileptica)

AO: op indicatie CT-cerebrum, LP, EEG

Voetnoten:

Noot 1: 'Behandeling' en 'Opvang en diagnostiek' dienen gelijktijdig plaats te vinden

Noot 2: Fenytoïne alleen onder hartritmebewaking toedienen. Doseringen van anti-epileptica op basis van ESETT trial (Kapur, 2019). Onderhouds-startdoseringen van anti-epileptica: fenytoïne 2dd150mg, levetiracetam 2dd500-750mg, valproaat 2dd500-750mg.

Noot 3: Doseringen op basis van expert opinion (Shorvon, 2011). Cave propofol infusie syndroom (vooral bij propofol gebruik >4mg/kg/uur en langer dan 48 uur).

Noot 4: Behandeling hypoglycaemie volgens Het Acute Boekje, Hypoglykemie

NB: Dit stroomschema hoort bij de module 'Initiële behandeling bij volwassenen met epilepsie' van richtlijn 'Epilepsie'. Lees altijd de overwegingen en aanbevelingen van de betreffende module voor nuances, eventuele afwijkende situaties en extra achtergrondinformatie.



Ontwikkeld door het cluster Epilepsie en het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten

©2022 versie 26-09-2022