

**PRESSEINFORMATION****Die Relevanz digitaler Systeme – nicht nur in der Epileptologie**
Und was sich dringend noch tun müsste

Redet man über digitale Systeme in der Medizin, so klingt das zumeist nach Zukunftsmusik. Dabei sind aktuell bereits viele digitale Anwendungen Teil des Ablaufs in Kliniken und Praxen, seien es nun das gängige Verwaltungssystem oder das bewährte EEG. „Das ist nichts Neues, aber wir sollten mit unseren technischen Möglichkeiten dahin kommen, dass es Schnittstellen zwischen diesen Systemen gibt. Dies würde die Effektivität deutlich steigern und Doppeldokumentation vermeiden.“, meint Dr. med. Sigrid Mues, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Ruhr-Epileptologie am Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum. Sie ist überdies in der DGfE-Kommission Digitale Medizin in der Epileptologie aktiv, welche sich die Erfassung aller aktuell laufenden Projekte im Bereich der digitalen Medizin und die Darstellung der möglichen Synergien als ein Ziel gesteckt hat. Darüber werden die Mitglieder auch in einem Symposium auf der 62. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie (DGfE) im Juni diskutieren.

Wichtig ist es den Kommissionsmitgliedern deutlich zu machen, dass die Nutzung oder Schaffung von Synergien bei der weiteren Entwicklung digitaler Systeme entscheidend ist, und nicht wie bisher nebeneinander zu agieren, ohne dass man die vorhandenen Ergebnisse wechselseitig nutzen kann. Dafür sind technische Schnittstellen nötig, die es aktuell noch nicht gibt. „Um zukünftige Entwicklungen nutzbringend zu machen, brauchen wir diese Schnittstellen, die es uns ermöglichen, dass zum Beispiel ein Anfall, den ein Wearable aufzeichnet, direkt in der elektronischen Krankenakte des Patienten auftaucht, und wir uns nicht wie bisher die Informationen aus verschiedenen Bereichen gegenseitig übertragen müssen“, erklärt Sigrid Mues. Der Weg dorthin soll auf der Jahrestagung diskutiert werden. Neben der Funktionalität neuer Systeme sollte auch immer deren Kompatibilität mit bereits vorhandenen Systemen bei der Beurteilung betrachtet werden. Weniger Doppeldokumentationen sind erstrebenswert in der Zukunft. Hiermit wird ähnliches verfolgt wie mit der ePA des Bundesgesundheitsministeriums.

Ein weiterer wichtiger Punkt für die Verbesserung der Versorgungsrealität kann die Ausbildung flächendeckender telemedizinischer Netzwerke für die Epilepsiebehandlung sein. Jeder Patient sollte Zugang zur Behandlung an einem Epilepsie-Fachzentrum haben, um eine optimale Versorgung zu erhalten. Dies ist aufgrund weiter Wege, die sich teilweise aufgrund nicht vorhandener Fahreignung zusätzlich schwierig gestalten, oft nicht möglich. Einige Epilepsiezentren bieten daher bereits telemedizinische Versorgungsangebote für ihre Region an, hier wäre eine weitere Verbreitung wünschenswert, so Sigrid Mues.

Anfallsdetektoren werden langfristig die Lebensqualität verbessern

Eine weitere Lücke besteht bei allen Patienten, die ihre Anfälle nicht vollständig dokumentieren können. „Das sind mehr als 80 Prozent der an Epilepsiezentren untersuchten Patienten“, betont Prof. Dr. med. Andreas Schulze-Bonhage, Leiter des Epilepsiezenters am Universitätsklinikum Freiburg.



PRESSEINFORMATION

Moderne Verfahren wie mobile und nicht stigmatisierende EEG-Geräte, ultralange EEG-Aufzeichnungen mit subkutanen EEG-Elektroden oder auch tragbare Geräte, die motorische Anfallssymptome mittels Akzelerometrie oder Elektromyogrammen oder auch vegetative Symptome wie Veränderungen der Herzfrequenz und der Hautleitfähigkeit messen, ermöglichen es zunehmend, Anfälle objektiv zu erfassen. „Dies bildet eine neue Basis für die Einschätzung der Schwere der Epilepsie, für die Einschätzung von Risiken, die mit Anfällen verbunden sind, etwa das Risiko eines plötzlichen Todesfalls bei einem Anfall, für therapeutische Entscheidungen und für die Einschätzung der Wirksamkeit von Behandlungen, aber auch zur Beurteilung sozialmedizinischer Fragestellungen, wie der Eignung zum Ausführen bestimmter beruflicher Tätigkeiten oder zum Führen von Kraftfahrzeugen“, so Prof. Schulze-Bonhage.

Diese mobilen Systeme, sogenannte Anfallsdetektoren, befinden sich in einer raschen Entwicklung und sind auch gegenwärtig bereits von mehreren Herstellern verfügbar. Die Kostenübernahme seitens der Krankenkasse ist noch nicht grundsätzlich gewährleistet und wird über individuelle Übernahmeanträge geregelt. „Die Spezifität der Erkennung von Anfällen bei unterschiedlichen Anfallsdetektoren ist aktuell zum Teil noch ein Problem. Während die Verwendung einzelner dieser Parameter unter dem Problem zu hoher Fehldetektionen leidet, ermöglicht eine multimodale Erfassung von Anfalls-Biomarkern unter Einsatz künstlicher Intelligenz zunehmend einen klinischen Einsatz. Bei subkutanen EEG-Registrierungen liegen gute Erfahrungen zur Objektivierung von Anfallsereignissen bis zu einem Zeitraum von einem Jahr vor. Deshalb wird gerade daran geforscht, gemeinsame Algorithmen zu verwenden, die mehrere Biomarker erfassen“, so Prof. Schulze-Bonhage. Prospektiv verbessern Anfallsdetektoren aber die genauere Bestimmung des Anfallsaufkommens und damit in der Folge auch die Lebensumstände des Patienten. Bislang werden die Anfälle in Anfallskalendern von den Patienten selbst dokumentiert, was zu einer deutlichen Underdokumentation von Anfällen, die im Durchschnitt 2/3 betrifft, führt.

Digitales Lernprogramm könnte der Gefährlichkeit der Epilepsie entgegensteuern

Je mehr der von Epilepsie Betroffene über seine Krankheit weiß, je mehr Verständnis entwickelt er für notwendige Regelmäßigkeiten der Therapie, die in Fachkreisen Therapietreue oder Adhärenz genannt wird. Die Spanne der Non-Adhärenz beträgt in der Epileptologie 26% bis 79%. Erstmals wurde der Punkt Bildung nun auch in die aktualisierten Behandlungsleitlinien aufgenommen. „Edukation ist ein wichtiges Instrument zur Verbesserung der Therapietreue wie auch der Lebensqualität und kann helfen Nebenwirkungen der Behandlung zu verringern. Eine Erhöhung der Therapietreue wäre quasi wie die Erfindung eines hochwirksamen neuen Medikamentes – sie würde die Behandlung in der Epilepsie immens verbessern und helfen diese Erkrankung weniger gefährlich zu machen“ sagt PD Dr. med. Dipl.-Psych. Nils G. Margraf, Leiter des Epilepsiezentrums Kiel für Erwachsene am UKSH.

Die Leitlinien sagen allerdings nichts darüber, wie die etwa 800.000 Epilepsiepatienten in Deutschland über ihre Erkrankung aufgeklärt werden sollen. Ein Weg, um viele Menschen zu erreichen, ist ein interaktives digitales Lernprogramm. Mit EpilepsON haben Dr. Margraf und seine Kollegen ein erstes solches Programm entwickelt und testen gerade in einer Studie die Wirksamkeit. Warum fällt Adhärenz speziell Epilepsie-Patienten so schwer? „Die Epilepsie ist für manche Patientinnen und Patienten eine



PRESSEINFORMATION

On-Off-Erkrankung“, erklärt Nils Margraf, „Das heißt man merkt öfters über längere Zeit nichts von den Symptomen. Das verleitet Patienten, die Therapie zu vernachlässigen. EpilepsON liefert unter anderem gute Argumente, dies nicht zu tun.“ Das Lernprogramm wurde durch die Kieler Entwickler Epilepsiezentren im gesamten Bundesgebiet vorgestellt, die eingeladen sind ihre Patienten zu motivieren, EpilepsON zu testen und so zur evaluierten Nutzbarkeit zu führen. Das wäre die Voraussetzung für die künftige Finanzierbarkeit in der praktischen Anwendung. Wer bei der Probandenrekrutierung helfen möchte, um so diesen wichtigen Schritt in der digitalen Epileptologie zu unterstützen, kann sich gerne unter kontakt@digitale-epilepsieberatung-nord.de beim Studententeam melden. Dr. Margraf ist überzeugt: „Wenn die betroffenen Patienten mehr Wissen über ihre Erkrankung erlangen, dann verstärkt das das Verständnis für die damit verbundene Therapie und die Annahme der Krankheit generell.“

Vom 12. bis 15.06.2024 wird die 62. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie (DGfE) in der Oberrheinhalle in Offenburg stattfinden. Das Motto des Kongresses, zu dem mehr als 800 Teilnehmer erwartet werden, lautet: „**Mensch mit Epilepsie – Anfälle und mehr**“. Ziel ist es, neben wissenschaftlichen Beiträgen zu aktuellen Themen der Diagnostik und Therapie von Anfällen und Epilepsien auch zu zeigen, dass Epilepsie mehr bedeutet als die damit verbundenen Anfallsgeschehen. Im Programm werden auch Beiträge mit einem Focus auf die „Randbereiche“ der Epileptologie Raum finden. Dies schließt beispielsweise kognitive und emotionale Auswirkungen, aber auch Aspekte der Teilhabe an Bildung, Beruf und Gesellschaft ein.

Am 15. Juni wird von 9.30-16.00 Uhr im Mercure Hotel am Messeplatz ein **Öffentlichkeitstag** im Rahmen der Jahrestagung angeboten, zu dem Betroffene, Angehörige, Betreuende und alle Interessierten herzlich eingeladen sind. Es ist keine Anmeldung notwendig und die Teilnahme ist kostenfrei. Das Vortragsprogramm ist breit aufgestellt; u.a. werden folgende Themen angesprochen: Gentherapie, neue Entwicklungen bei Medikamenten sowie Teilhabeaspekte in den Bereichen Fahreignung, Schule und Arbeit. Experten beantworten überdies Fragen aus dem Publikum.

Auf der Kongresswebsite www.epilepsie-tagung.de finden Sie alle Informationen zur Veranstaltung sowie das Programm. **Medienschaffende** sind herzlich eingeladen, über das Thema zu berichten! Bei Fragen, zur Interviewvermittlung und Akkreditierung wenden Sie sich bitte an den Pressekontakt!

Pressekontakt:

Romy Held

Conventus Congressmanagement

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Tel.: 03641/3116280

E-Mail: romy.held@conventus.de