

Bitte
ausreichend
frankieren

Deutsche Epilepsievereinigung

Erste Hilfe für Ersthelfer

Behandlungsmöglichkeiten

Krankheitsbewältigung

Informieren Sie mich
zusätzlich über

Name

Straße

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Deutsche Epilepsievereinigung e.V.
Zillestraße 102
10585 Berlin

Depot-Präparate wie z.B. die so genannte „Drei-Monatspritze“ – die eine sehr hohe Gestagen-Dosis enthält, die über einen langen Zeitraum im Körper freigesetzt wird – scheinen bei zusätzlicher Einnahme von *enzyminduzierenden* Antiepileptika zwar ausreichend wirksam zu sein; diese Präparate haben aber aufgrund der hohen Dosis eine erhöhte Nebenwirkungsrate, so dass sie nicht zu den Mitteln der ersten Wahl zählen.

In jedem Fall sollte sich eine Frau mit Epilepsie, die Antiepileptika einnimmt, gemeinsam mit ihrem Partner sehr gut frauenärztlich und neurologisch beraten lassen und die zur Verfügung stehenden Methoden zur Schwangerschaftsverhütung abwägen.

Probleme im Liebesleben – Was tun?

Vielen Menschen fällt es schwer, darüber zu sprechen, wenn sie Probleme im Liebesleben haben. Vielleicht schämen sie sich dessen, vielleicht haben sie Angst, dann nicht mehr für voll genommen zu werden – die Ursachen für diese „Sprachlosigkeit“ sind vielfältig.

Und dennoch: Der erste Schritt, Probleme im Liebesleben zu lösen, ist, darüber zu sprechen – am besten natürlich mit dem Partner. Manchmal ist es nicht möglich, mit dem Partner zuerst zu sprechen – und manchmal führt das Gespräch mit dem Partner nicht weiter. Die in der *Deutschen Epilepsievereinigung e.V.* zusammengeschlossenen Selbsthilfegruppen haben gute Erfahrungen damit gemacht, diese Probleme dann zunächst in ihrer Selbsthilfegruppe – und zwar ohne den Partner – zu besprechen. Entsprechende Kontakte zu Selbsthilfegruppen können über die Bundesgeschäftsstelle der *Deutschen Epilepsievereinigung e.V.* vermittelt werden.

Sollte der behandelnde Arzt/die behandelnde Ärztin die möglichen Auswirkungen der Epilepsie oder der Epilepsitherapie auf das Liebesleben nicht von sich aus ansprechen, sollten die Betroffenen dies in der ärztlichen Sprechstunde tun oder sich ggf. an einen Arzt wenden, der hier kompetent Auskunft geben kann (die *Deutsche Epilepsievereinigung e.V.* ist gerne bereit, entsprechende Kontakte zu vermitteln). Selbst wenn sich dabei herausstellen sollte, dass die Epilepsie nicht ursächlich für die Probleme verantwortlich ist, kann dann nach weiteren Lösungsmöglichkeiten gesucht werden.

Inzwischen gibt es in Deutschland eine Reihe von Sexualberatungsstellen, die sich unter anderem auch auf die Epilepsien spezialisiert haben. Bei der Suche nach Ansprechpartnern ist die *Deutsche Epilepsievereinigung e.V.* gerne behilflich.

Darüber hinaus steht Ihnen auch unserer Beratungstelefon zur Verfügung, das unter der Telefonnummer 01801 – 42 42 42 erreichbar und montags und donnerstags von 12.00 – 18.00 Uhr besetzt ist.



Bundesgeschäftsstelle

Zillestraße 102
10585 Berlin
Fon 030 / 342 44 14
Fax 030 /342 44 66

info@epilepsie.sh
www.epilepsie.sh

Spendenkonto

Deutsche Bank Berlin
Konto 643 00 29 01
BLZ 100 700 24

Wir danken dem Bundesministerium für Gesundheit für die freundliche Unterstützung.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Stand: Dezember 2011 Foto: © mocker_bat - Fotolia.com

EPILEPSIE UND SEXUALITÄT



Kommt es bei Menschen mit Epilepsie zu Problemen im Liebesleben, werden diese oft verschwiegen. Hier auftretende Probleme können vielfältige Ursachen haben und müssen nicht zwangsläufig auf die Epilepsie zurückzuführen sein. Da sie aber in der Regel zu deutlichen Schwierigkeiten in der Partnerschaft bis hin zur Trennung führen und die Lebensqualität erheblich beeinträchtigen, sollten Menschen mit Epilepsie, bei denen es hier zu Problemen kommt, immer auch überprüfen, ob die Epilepsie vielleicht ursächlich für ihre sexuellen Probleme verantwortlich oder zumindest mitverantwortlich ist.

Sexuelle Probleme und Funktionsstörungen

Epilepsiebedingte Störungen der Sexualhormone und des komplexen hormonellen Regelkreises zwischen beteiligten Hirnarealen und Ovarien bzw. Hoden können Ursache für sexuelle Funktionsstörungen sein. Der Verlust der sexuellen Lust (Libido) und Erektionsstörungen bei Männern mit Temporalappen- oder Frontallappenepilepsien sind so erklärbar.

Auch manche Medikamente gegen die Epilepsie – insbesondere die, die über die Leber verarbeitet werden – können einen ungünstigen Einfluss auf die Produktion bzw. den Abbau der Sexualhormone (z.B. Testosteron) haben und zu einer verminderten sexuellen Aktivität führen. Auch kann diese durch vermehrte Müdigkeit unter einer Medikation beeinträchtigt sein. Häufig werden sexuelle Störungen und Probleme seitens der Betroffenen beim behandelnden Arzt nicht angesprochen, so dass es günstig ist, wenn der Arzt auch diese als eine mögliche Nebenwirkung der medikamentösen Behandlung abfragt und Gesprächsoffenheit hierfür signalisiert.

Sollten sexuelle Probleme auftreten, muss selbstverständlich auch gründlich nach einer möglichen organischen Ursache gesucht werden; dazu gehören eine urologische bzw. gynäkologische Untersuchung, eine Hormondiagnostik und an erster Stelle natürlich die Überlegung, ob die eingenommenen Medikamente oder andere Substanzen (z.B. Drogen, Alkohol) als Ursache in Frage kommen. Gegebenenfalls muss besprochen werden, ob eine medikamentöse Umstellung erfolgen sollte oder ob Medikamente eingesetzt werden sollten, die die Potenz fördern.

Ebenso kann eine z.B. depressive Erkrankung oder ein wenig ausgeprägtes und wenig stabiles Selbstwertgefühl den sexuellen Antrieb mindern und Hemmungen entstehen lassen. Die Ursachen sexueller Probleme können vielfältig sein; psychosoziale Faktoren wie das kulturelle Umfeld, die individuellen Lebenserfahrungen und selbstverständlich die aktuelle Lebenssituation und Beziehung haben entscheidenden Einfluss auf die Sexualität und aktuelle Wünsche. Im Rahmen einer Partnerschaft ist es natürlich notwendig, sich darüber auszutauschen – vielleicht auch gemeinsame Gespräche beim Arzt darüber zu führen.

Die Sorge, dass durch Sex Anfälle ausgelöst werden, ist in der Regel unbegründet – obwohl es durchaus sein kann, dass in der nachfolgenden Entspannungsphase Anfälle auftreten.

Verhütung

Eine geeignete – also sichere und praktikable – Verhütungsmethode ist eine wichtige Voraussetzung für entspannten Sex, sofern kein Kinderwunsch besteht. Auf der anderen Seite ist eine umfassende individuelle Information über mögliche Risiken – z.B. das Vererbungsrisiko der Epilepsie, Fehlbildungen des Kindes durch die Epilepsie und die Medikamente – notwendig, um unnötige Ängste zu vermeiden, aber auch um eine persönlich passende Entscheidung bezüglich Kinderwunsch und Schwangerschaft treffen zu können. (Zum Thema *Epilepsie und Kinderwunsch* hat die *Deutsche Epilepsievereinigung e.V.* ein eigenes Faltblatt herausgegeben, dem die entsprechenden Informationen zu entnehmen sind.)

Hormonpräparate, die zur Verhinderung einer Schwangerschaft eingesetzt werden, wirken im Wesentlichen dadurch, dass sie die Bildung von reifen Eizellen bei der Frau unterdrücken. Auch wird das Einnisten einer befruchteten Eizelle in die Schleimhaut der Gebärmutter verhindert. Da die gängigen „Anti-Baby-Pillen“ nur noch eine sehr geringe Dosis an Hormonen haben – um Nebenwirkungen so gering wie möglich zu halten –, sind diese Präparate für Störungen besonders anfällig.

Bestimmte Antiepileptika – in der Regel solche, die über die Leber verarbeitet werden – können den Hormonabbau beschleunigen und dadurch die Wirksamkeit der „Pille“ beeinträchtigen.

Aus diesem Grund ist im Falle der Einnahme von solchen *enzyminduzierenden* Antiepileptika die Verhütung mit einer „Pille“ als **nicht sicher** anzusehen. Bei Antiepileptika, die einen milderen ungünstigen – wahrscheinlich dosisabhängigen – Effekt auf die Hormone in der „Pille“ haben (z.B. Lamotrigin®), sollte eine „Pille“ mit einem hohen Gestagengehalt ohne Pillenpause eingenommen werden. Die Gestagendosis sollte kontinuierlich doppelt so hoch sein, wie sie eigentlich notwendig ist, um einen Eisprung zu verhindern. Diese kontinuierliche Einnahme verhindert bei Lamotrigin® z.B. Schwankungen der Serumspiegel, die wiederum durch Hormone verursacht werden können.

Insbesondere die folgenden Wirkstoffe können die Wirksamkeit hormoneller Verhütungsmittel beeinträchtigen: Carbamazepin®, Phenobarbital®/Primidon®, Phenytoin®, Oxcarbazepin®, Felbamat®, Ethosuximid®, Lamotrigin®, Topiramat® und Rufinamid®.

Im Zweifelsfall sollte anders verhütet werden, z.B. mit einem Kondom. Als sichere Alternative kann auch eine Spirale eingesetzt werden; entweder eine Kupferspirale oder die meistens besser verträgliche, das Gestagen Levonorgestrel freisetzende „Hormonspirale“ Mirena®.

Dies gilt auch für Antiepileptika, die keinen klaren Einfluss auf die eingenommenen Hormonpräparate im Labor gezeigt haben, da das Risiko für eine Schwangerschaft bei Menschen unter niedrigen Hormondosen bisher nicht abgeschätzt werden kann. In diese Gruppe gehören die folgenden Wirkstoffe: Valproinsäure®, Levetiracetam®, Tiagabin®, Gabapentin®, Pregabalin® und Zonisamid®.

Die Kontrazeptiva, die ausschließlich Gestagene enthalten (die Gestagen-mono-Verfahren) wie z.B. die Minipille, der so genannte östrogenfreie Ovulationshemmer (Cerazette®) oder Implantate unter die Haut wie Impalon® sind bei gleichzeitiger Anwendung von enzyminduzierenden Antiepileptika **keine** kontrazeptiv sichere Alternative, da ihre Dosis zu niedrig ist. Auch die neueren Verhütungsverfahren, wie der hormonfreisetzende Vaginalring (Nuvaring®) oder das Verhütungspflaster (Evra®) sind bei Anwendung enzyminduzierender Antiepileptika als nicht sicher wirksam einzustufen. **Das gleiche gilt auch für die „Pille danach“.**

Wollen Sie mehr wissen?
Wir antworten mit **Sicherheit**.

Bitte diese Postkarte per Post bzw. Fax (030 /342 44 66) abschicken, oder einfach anrufen:
030 / 342 44 14

**Selbstbewusst
leben, bewusst
handeln**



Deutsche
Epilepsievereinigung