

Inclusie:

- 1. Complex partiële SE: gele flacon
- 2. SE in coma (subtiële SE na convulsieve epileptische aanvallen en elektrografische SE (CLUES)): blauwe flacon

Exclusie:

- 1. Enkelvoudig partiële SE, 2. absence SE
- 3. convulsieve SE, 4. myoclonie SE na hypoxie
- 5. casus waarin proefbehandeling deel uitmaakt van diagnostiek, 6. gebruik van Keppra, 7. coma met op EEG PLEDs, BiPLEDs, PEDs, SIRPID, trifasische golven, 8. contra-indicatie voor Depakine,

Invullen database "IV Keppra in status epilepticus": te vinden op het netwerk: (Uzleuven\FMserver4\FMserver\neu_epilepticus\IV Keppra in SE) paswoord: status epilepticus

Verwittig extra-muros neurologie (41001), EEG (41004) + Prof Van Paesschen (44332) en Dr. M. Schrooten (41011)

Diagnose van niet-convulsieve status epilepticus:

- 1. verandering van mentale status of gedrag
- 2. ictale epileptische ontladingen op EEG

- 1. Ademhaling, zuurstofmasker 10 L/min, intubatie en beademing zo nodig
- 2. Vitale tekens: t, pols, BD, respiratie om de 5'
- 3. Oximetrie en cardiale monitoring
- 4. Vingerprik: hypoglycemie: 10 ml glucose 50%
- 5. Glasgow Coma Scale
- 6. Thiamine (alcohol ontwenning)
- 7. Arteriële bloedgassen (mag afgenomen worden na de behandeling van SE !)

IV lijn NaCl 0.9%

Labo groepsnummer status epilepticus: 9947
Toxicologie
LP, beeldvorming: na controle van status
APACHE score
Arteriële bloedgassen, zie checklist

Lorazepam 0.05 mg/kg (1 mg/min) + Levetiracetam 2,5 g in 100 ml NaCl 0.9% IV over 5 minuten

Stratificatie: 1. CPSE: gele flacon
2. SE in coma: blauwe flacon
Randomisatie: LAAGSTE NUMMER NEMEN
Medicatie toedienen onder EEG monitoring

Lorazepam 0.05 mg/kg (1 mg/min) + 100 ml NaCl 0.9% IV over 5 minuten

AAN IEDEREEN TOEDIENEN ONMMIDDELIJK NA EVALUATIE 1 !!

Evaluatie 1: 1-5 minuten: onmiddellijk na toediening lorazepam/Keppra-placebo
Beoordeel of SE gecoupeerd werd (klinisch en op EEG) ? Ja/Nee
Vitale parameters

AAN IEDEREEN TOEDIENEN ONMMIDDELIJK NA EVALUATIE 1 !!

Depakine 30 mg/kg IV bolus (6 mg/kg/minuut)

Depakine 30 mg/kg IV bolus (6 mg/kg/minuut)

Indien hypotensie, hypoventilatie of cardiale ritmestoornissen: bel 1000 MUG

Evaluatie 2: 1-5 minuten: onmiddellijk na toediening van depakine
Beoordeel of SE gecoupeerd werd (klinisch en op EEG) ? Ja/Nee
Vitale parameters

Behandel SE onmiddellijk verder !

START ONDERHOUDS-BEHANDELING met DEPAKINE 1 tot 2 gram per dag

Evaluatie 3: 12 uur met videoEEG
Bleef SE gecoupeerd zowel klinisch als op EEG zonder toediening van additionele antiepileptische medicatie gedurende 12 uur ?

