



Informationsblatt Epilepsie und Flugreisen

Checkliste Flugreisen

Sind Flugreisen für Epilepsiepatienten gefährlich?

Nein. Flugreisen können in aller Regel auch von Epilepsiepatienten problemlos angetreten werden. Fluggesellschaften wünschen oft, dass ihnen die Erkrankung vor dem Flug mitgeteilt wird, da es hin und wieder trotz Dosisanpassungen der Medikation auch während des Fluges zu einem epileptischen Anfall kommen kann. Eine Begleitperson sollte zur Sicherheit Notfallmedikamente nach Verordnung des Arztes (z.B. Tavor expidet, Diazepam Rectiolen) mitführen.

Kann Schlafmangel problematisch sein?

Was tun bei Jetlag?

Durch unregelmäßigen Schlaf vor der Reise oder nach einem transatlantischen Flug können vermehrt Anfälle ausgelöst werden. Diesem Risiko kann durch Einnahme von Frisium 10 mg vor und nach dem Flug bei Erreichen des Reisezieles (auch als Einschlafhilfe bei Jetlag) begegnet werden. Eine solche zusätzliche Behandlung sollten Sie mit Ihrem Arzt besprechen.

Gibt es Besonderheiten bei Flügen innerhalb Europas zu beachten?

Die Flugreise innerhalb Europas ist bezüglich der Medikamenteneinnahme unproblematisch, da die Zeitverschiebungen nur gering sind. Wir empfehlen ängstlichen Personen die einmalige Gabe von einer Tablette Tavor 1,0 expidet bei Flugbeginn.

Am Zielort werden die Medikamente entsprechend der dortigen Zeit im gewohnten Einnahmerhythmus genommen.

Sollten bei Überseereisen zusätzliche Medikamente eingenommen werden?

Ja. Eine Medikamentenanpassung, wie hier dargestellt, ist ratsam.

Bei Überseereisen nach Westen:

-Tagesverlängerung 3-6 Stunden: Nehmen Sie bei Ankunft $\frac{1}{4}$ der Tagesdosis Ihrer Medikamente als Zusatzdosis.

-Tagesverlängerung >6 Stunden: Nehmen Sie bei Ankunft $\frac{1}{2}$ der Tagesdosis Ihrer Medikamente als Zusatzdosis.

Bei Überseereisen nach Osten:

-Tagesverkürzung 3-6 Stunden: Halbieren Sie die Dosis der Medikamente bei der Einnahme am Zielort nach Ortszeit.

-Tagesverkürzung um >6 Stunden: Vierteln Sie die Dosis bei der nächsten Einnahme am Zielort nach Ortszeit.

Alternativ können Sie auch einen Wecker mitnehmen bzw eine Armbanduhr, die Sie weiterhin in mitteleuropäischer Zeit eingestellt lassen und die Medikamente entsprechend der Heimatzeiten einnehmen, um am Zielort die Medikamenteneinnahme in den darauffolgenden Tagen langsam an die örtliche Uhrzeit anzupassen.

Was müssen Patienten mit Vagusnerv-Stimulator beachten?

Patienten mit Vagusnerv-Stimulator müssen bei der Personenkontrolle am Flughafen eine spezielle Bescheinigung vorweisen. Außer, dass die Metallsuchgeräte des Kontrollpersonals am Durchgang Alarm schlagen, passiert nichts weiter.

Was sollte man bei Durchfällen tun?

Durchfälle können durch Umstellung der Nahrung und veränderte Tageszeiten am Zielort auftreten. Epilepsiepatienten sollten auf Kohlepräparate als Therapie verzichten. Imodium (Loperamid) ist unproblematisch. Bei anhaltenden Durchfällen sollte die Tagesdosis der Antiepileptika zunächst um 50% erhöht werden. Wir empfehlen dann vor Ort einen Arzt zu konsultieren.

Was sollte man bei Erbrechen tun?

Bei Erbrechen innerhalb der ersten 2 Stunden nach Medikamenteneinnahme sollte die gesamte Dosis erneut eingenommen werden. Die übliche Gabe von MCP-Tropfen zur Behandlung der Übelkeit ist möglich und erhöht die Anfallsbereitschaft nicht wesentlich.

Können Epilepsiepatienten die für die Reiseländer vorgesehenen Impfungen erhalten?

Ja. Impfungen sind manchmal sogar für die Einreise in ferne Länder zwingend erforderlich.

Checkliste Impfungen

(gemäß Vademecum Antiepileptikum 2000 von Schneble und Ernst)

Als unbedenklich gelten Impfungen gegen:

BCG, Tetanus, Polio, Masern, Mumps, Röteln, Virus-Influenza, FSME, Hepatitis B, Typhus oral.

In Einzelberichten anfallsauslösend sind Impfungen gegen:

Keuchhusten (Pertussis), Meningokokken-Meningitis, Gelbfieber, Tollwut, Malaria-Prophylaxe.

Die folgenden Impfungen sollten bei Epilepsiepatienten nicht durchgeführt werden:

Pertussis mit der Ganzkeim-Vakzine und parenterale Impfung gegen Typhus, Paratyphus und Cholera.