

Fazit I

Was jede(r) wissen muss:

- „hausinterner Algorithmus“ Behandlung des Status epilepticus: Medikamente inkl. Dosierungen und Zeitfenster kennen!
- immer an symptomatische, akut-behandlungsbedürftige Ursachen denken
- ca. 1/5 aller epileptischen Staten sind non-convulsiv

Häufige Fehlerquellen in der Praxis:

- Benzodiazepine zur Anfallsdurchbrechung werden zu niedrig dosiert
- Zeitverzögerungen bei medikamentöser Durchbrechung

Fazit II, die wichtigsten Medikamente

Medikament	Dosis bei Status epilepticus	Zu beachten:
Lorazepam	iv 0,1mg/kg (max. 4mg)	Stufe 1 (Dosis ggf. 1x wdh) muss gekühlt werden
Midazolam	im 0,2mg/kg (max. 10mg) (im-Applikator Desiject®: 5mg bei 13-40kg, 10mg >40kg) nasal 0,5mg/kg (max. 10mg) buccal 0,5mg/kg (max. 10mg) (Buccolam® Fertigspritze: 2,5mg 3M-1J (5-10kg), 5mg 1J-5J (10-20kg), 7,5mg 5-10J (20-30kg), 10mg >10J (>30kg)) iv 0,2mg/kg (max. 10mg) als DTI bei RSE : Loading dose 0.2 mg/kg; dann 0.05– 2mg/kg/h	Stufe 1 (Dosis ggf. 1x wdh) Injektionslösung kann auch im/nasal/buccal verwendet werden wirkt kurz, ggf. rasch weitere Gabe nötig
Diazepam	iv 0,2mg/kg (max. 10mg) rektal 0,5mg/kg (max. 20mg) (Rektiole 5mg bei 5-15kg, 10mg bei >15kg)	Stufe 1 (Dosis ggf. 1x wdh) nicht bei NG verwenden wirkt kurz, aber akkumuliert
Clonazepam	iv 0,015mg/kg (max. 1mg)	Stufe 1 (Dosis ggf. 1x wdh) CAVE 0,015mg/kg/ED akkumuliert

Fazit II, die wichtigsten Medikamente

Medikament	Dosis bei Status epilepticus	Zu beachten:
Levetiracetam	iv 60mg/kg (max. 4500mg) über 10 Min KI	Stufe 2 günstiges NW-Profil
Valproat	iv 40mg/kg (max. 3000mg) über 5 Min KI	Stufe 2 nur wenn kein Hinweis auf Stoffwechselerk/Mito/schwere Lebererk, daher Vorsicht bei <2 Jahre
Phenytoin	iv 20mg/kg (max. 1500mg) als KI mit max. Laufgeschwindigkeit 1mg/kg/min (max. 50mg/min)	Stufe 2 RR/EKG-Monitoring Nekrosen bei Paravasat Infusionskonzentrat vs Injektionslösung
Lacosamid	iv 5mg/kg als KI	ggf. als Alternative/add-on Stufe 2 unter EKG-Monitoring
Phenobarbital	iv/im 20mg/kg (max. 1000mg) loading dose	Stufe 1 bei NG ggf. als Alternative/add-on Stufe 2
Vit B6 (Pyridoxin)	iv 30mg/kg (reifes NG: 100mg iv)	CAVE Apnoen

Quellen - Auswahl

- www.awmf.org: S2k-Leitlinie „Status epilepticus im Erwachsenenalter“. AMWF-Registernr. 030/079 (06/2020, überarbeitet 10/2020, gültig bis 29.06.2025)
- Trinka et al. A definition and classification of status epilepticus – Report of the ILAE Task Force on Classification of Status Epilepticus. *Epilepsia* 2015;56(10):1515-23.
- Glauser et al. Evidence-Based Guideline: Treatment of Convulsive Status Epilepticus in Children and Adults: Report of the Guideline Committee of the American Epilepsy Society. *Epilepsy Currents*, Vol. 16, No. 1 (January/February) 2016 pp. 48–61
- McTague A, Martland T, Appleton R. Drug management for acute tonic-clonic convulsions including convulsive status epilepticus in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 1. Art. No.: CD001905.
- Stredny et al. Towards acute pediatric status epilepticus intervention teams: Do we need “Seizure Codes”? *Seizure* 58 (2018) 133–140
- Vasquez et al. Pediatric refractory and super-refractory status epilepticus. *Seizure* 68 (2019) 62–71
- Donovan et al. Pharmacotherapy for Neonatal Seizures: Current Knowledge and Future Perspectives. *Drugs* 2016