

Als onderdeel van de diagnose en behandeling van epilepsie zullen een aantal routine-bloedonderzoeken worden gedaan. Dit gebeurt meestal ook voordat een anti-epilepticum (AE) wordt opgestart. Er kan opnieuw een bloedonderzoek worden gedaan nadat men een AE een tijdje heeft gebruikt, vooral als de dosis is gewijzigd of als er sprake is van nevenwerkingen.

Met een 'basis-bloedanalyse' of compleet bloedbeeld (CBC)

kan de arts infecties, allergieën en andere afwijkingen identificeren die van invloed kunnen zijn op de keuze van geschikte AE en kan hij mogelijke bijwerkingen van de medicatie in de toekomst controleren.

Een compleet bloedbeeld (CBC), kijkt naar de verschillende cellen waaruit bloed bestaat:

- het aantal rode bloedcellen (die zuurstof uit de longen door het lichaam vervoeren)
- het aantal witte bloedcellen (die infecties bestrijden)
- bloedplaatjes (die de bloedstolling helpen bij een verwonding of bloeding)
- hemoglobine (de stof in rode bloedcellen die zuurstof transporteert)
- hematocriet (het percentage bloed dat uit rode bloedcellen bestaat)



Een ander belangrijk bloedonderzoek staat bekend als een **chemiepanel of de 'bloedchemie'**.

Dit onderzoek omvat een evaluatie van de natrium-, kalium- en bloedsuikerspiegel, nier- en leverfunctietesten worden er ook vaak in opgenomen.

Deze test zal de arts helpen bij het identificeren van aandoeningen zoals een verstoorde elektrolytenbalans (zoals natrium), nier- of leverschade en diabetes, die ofwel de aanvallen kunnen veroorzaken of die de keuze van het juiste anti-epilepticum kunnen beïnvloeden.

Andere bloedonderzoeken bij epilepsie

- er kan bloedonderzoek worden gedaan om te controleren hoeveel anti-epileptica er in het lichaam is, dit noemt men **de bloedspiegelbepaling van een AE**
- een bloedspiegelbepaling kan ook worden gebruikt om te zien hoe het lichaam het geneesmiddel verdraagt, wanneer epileptische aanvallen blijven optreden, of indien men door de medicatie veroorzaakte bijwerkingen vermoedt

De zogenaamde **therapeutische bloedspiegel van een AE** is deze waarbij de meeste mensen een goede controle over hun aanvallen hebben met weinig of geen bijwerkingen.

Hoe vaak zijn bloedonderzoeken nodig bij epilepsie?

- Hoe vaak een bloedonderzoek wordt gedaan, hangt af van elk AE, van de noodzaak op controle (bv. naar therapietrouw) en andere gezondheidsproblemen die de persoon heeft of andere medicatie die wordt gebruikt.
- De frequentie van bloedonderzoeken om te controleren op bijwerkingen hangt af van het anti-epilepticum. Veel van de oudere medicaties hebben meer controle nodig dan de nieuwere.
- Bloedspiegels van de oudere AE worden vaker gedaan om dosiswijzigingen te helpen begeleiden. Voor de oudere geneesmiddelen zijn welbekende waarden voor bloedspiegels beschikbaar, maar voor de nieuwere niet zo veel. Voor sommige van de nieuwere AE zijn tests voor bloedspiegels mogelijk niet beschikbaar of niet nuttig bij het aanpassen van de doses van het AE.
- Bloedonderzoek kan worden gedaan vóór dat men met een medicijn begint en vervolgens periodiek. Bij sommige AE kan het om de paar weken nodig zijn, of bij het starten van het AE. Nadat een persoon aan het geneesmiddel is gewend, is het mogelijk dat deze bloedonderzoeken slechts af en toe nodig zijn of als er zich problemen voordoen. Bij andere AE, vooral sommige van de nieuwere, is bloedonderzoek veel minder vaak of helemaal niet nodig.

Let wel:

De bloedspiegel van een AE is slechts een richtlijn. Sommige mensen zullen het goed doen met een lage dosis medicatie, anderen hebben mogelijk een hogere dosis nodig. De resultaten van een bloedspiegelbepaling moeten samen met andere informatie worden bekeken. Hoe vaak aanvallen optreden en of de persoon last heeft van bijwerkingen, is vaak belangrijker dan een bloedtest. Deze informatie komt van de persoon zelf en zijn omgeving, en niet van een test!

Bronnen:

- WebMD Daily newsletter 05/02/2022 – Epilepsy and Bloodtesting
- Epilepsy Foundation website – www.epilepsy.com