

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

Kongressbericht: 16. EPNS
Kongress: Ganzheitliche
Perspektiven in der
Epilepsitherapie –
nicht-anfallsbezogene Aspekte im
Fokus

Journal für Neurologie
Neurochirurgie und Psychiatrie
2025; 26 (3), 86-87

Homepage:

**www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr**

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Indexed in
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

e-Abo kostenlos

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal **Journal für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie**

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

www.kup.at/JNeurolNeurochirPsychiatr

16. EPNS Kongress: Ganzheitliche Perspektiven in der Epilepsietherapie – nicht-anfallsbezogene Aspekte im Fokus

Nicht-anfallsbezogene Symptome spielen bei der Therapie des Lennox-Gastaut-Syndroms, des Dravet-Syndroms und der Tuberösen Sklerose eine zunehmend wichtige Rolle.

Anfallsbezogene Symptome bleiben weiterhin wichtig, jedoch bereitet ihre Zählbarkeit oft Probleme.

Aktuelle Studien werden zukünftig sowohl die nicht-anfallsbezogenen als auch die anfallsbezogenen Symptome bewerten müssen.

Neue Daten^{*)} zeigen, dass Epidyolex® in der Praxis sowohl bei anfallsbezogenen als auch bei nicht-anfallsbezogenen Symptomen effektiv ist.

Seit Einführung des Cannabidiol-haltigen Fertigarzneimittels Epidyolex® zur Behandlung des Lennox-Gastaut-Syndroms (LGS), des Dravet-Syndroms (DS) oder der Tuberösen Sklerose (TSC) vor rund fünf Jahren ist diese Therapie ein fester Bestandteil in der klinischen Praxis geworden. So eröffnete **Prof. Steffen Syrbe**, Heidelberg, das Symposium von Jazz Pharmaceuticals mit dem Titel „How have changes over the last 5 years influenced the management of specific DEEs?“ beim 16. EPNS-Kongress vom 8. bis 12. Juli 2025 in München.

Fortschritt wurde mit der neuen Klassifizierung der Epilepsiesyndrome durch die Internationale Liga gegen Epilepsie (ILAE) erzielt, so Syrbe. 2017 wurde der Begriff „Entwicklungsbedingte und epileptische Enzephalopathie“ (DEE) geprägt, nach dem die Entwicklung sowohl durch die Anfallsaktivität als auch unabhängig davon durch die zugrunde liegende Ätiologie beeinflusst wird [1]. Die Klassifizierung der Epilepsie wurde 2022 aktualisiert, um den Einfluss der Ätiologie auf die Diagnose stärker zu berücksichtigen [2].

Neben dem EEG wurden zuletzt bedeutende Fortschritte bei dem Erkennen genetischer Ursachen als Biomarker

erzielt, so Syrbe. Derzeit seien über 120 Gene mit DEE assoziiert und es gäbe schätzungsweise 1.000 weitere Gene, die noch identifiziert werden müssen. Diese Fortschritte ermöglichen eine schnellere Identifikation der Erkrankungen und eine gezielte Therapie, die über die Kontrolle von Anfällen hinausgeht und die ganzheitlichen Bedürfnisse der Patienten und ihrer Familien berücksichtigt. Aktuelle Behandlungsempfehlungen schließen nicht-anfallsbezogene Wirkungen, z. B. auf Motorik, Verhalten oder kognitive Leistungen, in die Therapieentscheidung ein [3–5].

■ Epidyolex® adressiert mehr als nur die Anfallsreduktion

Besonders die Untersuchung des Cannabidiol-haltigen Fertigarzneimittels hat rückblickend Fortschritte gebracht, so **Prof. Sergio Aguilera**, Pamplona (Spanien). Er bezog sich auf die fünf Zulassungsstudien, die eine Wirksamkeit in Bezug auf Anfälle und auch nicht-anfallsbedingte Symptome gezeigt haben [6–10]. Allerdings seien auch unerwünschte Wirkungen wie Schläfrigkeit und Übelkeit aufgefallen. Der Experte empfahl, besonders bei polytherapeutischen Ansätzen auf die Dosierungen zu achten.

■ Zukünftige Studien sollten auch nicht-anfallsbedingte Symptome berücksichtigen

Aguilera wies darauf hin, dass nicht-anfallsbezogene Symptome wie die Lebensqualität, die Kommunikation und das Verhalten von den Familien als ebenso

wichtig angesehen werden wie die Anfallskontrolle. Diese Faktoren sollten daher in den Studien besser berücksichtigt werden. Aktuelle Studien wie die PROGRESS- und die EPICOM-Studie zielten darauf ab, sowohl anfalls- als auch nicht-anfallsbezogene Ergebnisse zu erfassen, was das zukünftige Management dieser komplexen Erkrankungen optimieren könnte [11, 12].

■ Aus der Praxis: Epidyolex® reduziert Anfälle und nicht-anfallsbedingte Symptome

Dr. Rana Mohamed, Nottingham (UK), berichtete über ihre prospektive interventionelle Studie, die von März 2023 bis März 2025 durchgeführt wurde. Es wurde die Wirkung von Epidyolex® auf Kinder mit therapieresistenter Epilepsie untersucht, insbesondere mit DS, LGS und TSC^{*)}. Insgesamt nahmen 42 Patienten teil, die bereits mehrere anfalls-suppressive Medikamente ausprobiert hatten und unter zusätzlichen nicht-anfallsbedingten Symptomen litten, darunter Schlafstörungen, Lernschwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten.

Neben der Anfallshäufigkeit wurden die kognitiven Fähigkeiten, das Verhalten und die Verwendung von Notfallmedikamenten untersucht: 33% der Patienten berichteten von einer Anfallshäufigkeit, die um 30 bis 50 % gesenkt wurde. Bei 38 % der Befragten wurde sie um 50 % bis 70 % gesenkt und bei 28 % der Befragten sogar um mehr als 75 %. Am effektivsten zeigte sich Epidyolex® bei den TSC-Patienten: 40% der TSC-Patienten verzeichneten eine Reduktion der Anfälle von über 75 %^{*)}.

Neben der Anfallskontrolle wurden auch nicht-anfallsbedingte Ergebnisse wie Schlafqualität und Verhaltensverbesserungen erfasst. 46 % der Studienteilnehmer berichteten von besserem Schlaf. Die Familien konnten auch Verbesserungen in den Bereichen Verhalten und Konzentration feststellen. Die Mehrheit der Patienten vertrug

^{*)} Bei den Daten handelt es sich um unveröffentlichte Daten von Dr. Rana Mohamed, die bei dem Symposium präsentiert wurden.

Quelle: Symposium von JAZZ Pharmaceuticals zum Thema „How have changes over the last 5 years influenced the management of specific DEEs?“ anlässlich des 16. EPNS Kongresses vom 08.07.2025 bis 12.07.2025 in München. Presseaussendung Jazz Pharmaceuticals vom 11. August 2025

Epidyolex® gut, jedoch traten bei einigen leichtere Nebenwirkungen wie Schläfrigkeit und erhöhte Leberwerte auf, die besonders mit Clobazam in Verbindung gebracht werden konnten.

Insgesamt deutet die Untersuchung darauf hin, dass die Behandlung mit Epidyolex® als Zusatztherapie für Kinder ab zwei Jahren mit diesen spezifischen DEEs sowohl die Frequenz der Anfälle als auch einige nicht-anfallsbedingte Symptome signifikant verbessern kann.

Literatur

1. Scheffer IE, et al. ILAE classification of the epilepsies: Position paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia* 2017; 58: 512–21.

2. Zuberi SM, et al. ILAE classification and definition of epilepsy syndromes with onset in neonates and infants: Position statement by the ILAE Task Force on Nosology and Definitions. *Epilepsia* 2022; 63: 1349–97.

3. Auvin S, et al. Refining management strategies for Lennox-Gastaut syndrome: Updated algorithms and practical approaches. *Epilepsia Open* 2025; 10: 85–106.

4. Marchese F, et al. Comorbidities in Dravet syndrome and Lennox-Gastaut syndrome. *SN Comprehensive Clinical Medicine* 2021; 3: 2167–79.

5. Samanta D, et al. Antiseizure medications for Lennox-Gastaut syndrome: comprehensive review and proposed consensus treatment algorithm. *Epilepsy Behav* 2025; 164: 110261.

6. Devinsky O, et al. Trial of cannabidiol for drug-resistant seizures in the Dravet syndrome. *N Engl J Med* 2017; 376: 2011–20.

7. Miller I, et al. Dose-ranging effect of adjunctive oral cannabidiol vs placebo on convulsive seizure frequency in Dravet syndrome: a randomized clinical trial. *JAMA Neurol* 2020; 77: 613–21.

8. Devinsky O, et al. Effect of cannabidiol on drop seizures in the Lennox-Gastaut syndrome. *N Engl J Med* 2018; 378: 1888–97.

9. Thiele EA, et al. Cannabidiol in patients with seizures associated with Lennox-Gastaut syndrome (GWPCARE4): a randomised,

double-blind, placebo-controlled phase-3 trial. *Lancet* 2018; 391: 1085–96.

10. Thiele EA, et al. Add-on cannabidiol treatment for drug-resistant seizures in tuberous sclerosis complex: a placebo-controlled randomized clinical trial. *JAMA Neurol* 2021; 78: 285–92.

11. Peltner HU, et al. Design of a multicenter, prospective observational study to evaluate the retention and non-seizure related outcomes of Cannabidiol for the treatment of drug-resistant Epilepsy as part of routine clinical practice in Germany: The PROGRESS study. DGfE Kongress, 24.06.2024, Offenburg.

12. van Eeghen AM, et al. Protocol for EpiCom: A phase 3b/4 study of behavioral outcomes following adjunctive cannabidiol for the management of tuberous sclerosis complex-associated neuropsychiatric disorders (TAND). *PLoS One* 2025; 20: e0324648.

Weitere Information:

Jazz Pharmaceuticals Austria GmbH

Dr. Maria Heinrich

A-1100 Wien

Gertrude-Fröhlich-Sandner-Straße 2–4

Tel.: 0664/1372 758

E-Mail: maria.heinrich@jazzpharma.com

Fachkurzinformation zu obigem Text

Bezeichnung des Arzneimittels: Epidyolex 100 mg/ml Lösung zum Einnehmen.

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jeder ml der Lösung zum Einnehmen enthält 100 mg Cannabidiol. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jeder ml Lösung enthält: 79 mg Ethanol, 736 mg raffiniertes Sesamöl, 0,0003 mg Benzylalkohol. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Raffiniertes Sesamöl, Ethanol, Sucralose (E955), Erdbeer-Aroma (enthält Benzylalkohol). Anwendungsgebiete: Epidyolex wird als Zusatztherapie von Krampfanfällen im Zusammenhang mit dem Lennox-Gastaut-Syndrom (LGS) oder dem Dravet-Syndrom (DS) in Verbindung mit Clobazam bei Patienten ab 2 Jahren angewendet. Epidyolex wird als Zusatztherapie von Krampfanfällen im Zusammenhang mit Tuberöser Sklerose (TSC) bei Patienten ab 2 Jahren angewendet. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Patienten mit erhöhten Transaminasewerten, die das Dreifache der oberen Normgrenze (ULN) übersteigen, und deren Bilirubinwerte das Zweifache der ULN übersteigen. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antiepileptika, andere Antiepileptika, ATC-Code: N03AX24. **Inhaber der Zulassung:** Jazz Pharmaceuticals Ireland Ltd, 5th Floor, Waterloo Exchange, Waterloo Road, Dublin 4, D04 ESW7, Irland. **Rezeptpflicht/ Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Weitere Informationen zu den Abschnitten Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sowie zu Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

Darreichungsform: Eine 100-ml-Flasche; jeder ml der Lösung zum Einnehmen enthält 100 mg Cannabidiol. Die Flasche ist in einem Karton mit zwei 5-ml- und zwei 1-ml- Applikations-spritzen für Zubereitungen zum Einnehmen und zwei Flaschenadaptern verpackt. Die 5-ml-Spritzen sind in Schritten von 0,1 ml und die 1-ml-Spritzen in Schritten von 0,05 ml unterteilt. Für mehr Information kontaktieren Sie bitte: medinfo-int@jazzpharma.com

AT-EPX-2300018 V3.0

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ [Bilddatenbank](#)

☒ [Artikeldatenbank](#)

☒ [Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ [Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)