



EPILEPSIE

Handlungsempfehlung

für die anthroposophischen Therapien bei
Kindern mit Epilepsie

DAS AMUMOKKI-PROJEKT

IDEE

Oft werden anthroposophische Ärzt*innen oder Kolleg*innen in anthroposophischen Kliniken gefragt, ob es wissenschaftliche Publikationen zu den von ihnen verwendeten anthroposophischen Therapien gibt. Allerdings gibt es leider nur sehr wenig wissenschaftliche Literatur, in der die anthroposophischen Therapien untersucht und leicht verständlich dargestellt werden.

PROJEKT

So entstand die Idee, die integrativen anthroposophischen Therapien für die häufigsten pädiatrischen Krankheitsbilder wissenschaftlich aufzuarbeiten und es wurde ein entsprechendes Konzept entwickelt. Dabei werden zunächst die vorhandenen Publikationen durch eine systematische Literatursuche ermittelt und in einem systematischen Review zusammengefasst und veröffentlicht. Im nächsten Schritt wird zusammen mit anthroposophischen Kinderärzt*innen in einem wissenschaftlich begleiteten Prozess (sog. Delphi-Prozess) eine Behandlungsempfehlung für das jeweilige Krankheitsbild entwickelt. Danach wird die Anwendbarkeit und die Effektivität dieses Behandlungskonzeptes im Krankenhaus-Alltag mit Hilfe einer prospektiven Dokumentation evaluiert und veröffentlicht.

ZIEL

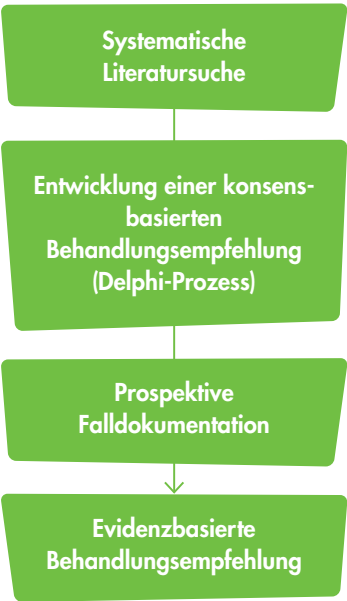
Mit dem Projekt soll die Plausibilität der anthroposophischen Medizin in der Kinderheilkunde verbessert werden. Unsere Behandlungsempfehlungen, die neben den konkreten Angaben zur Therapie auch Informationen zum Krankheitsbild, zur Diagnose und zum Umgang mit den Patient*innen bzw. den Eltern umfassen, sollen den Ärzt*innen – vor allem Berufseinsteiger*innen – den Alltag erleichtern. Aus den so entwickelten Behandlungsempfehlungen, die sich hauptsächlich an noch unerfahrene anthroposophische Ärzt*innen aus den integrativen Kinderkliniken richtet, profitieren aber auch die niedergelassenen Kinderärzt*innen. Des Weiteren sorgt die Aufarbeitung für mehr Transparenz bei nicht anthroposophischen Ärzt*innen, Patient*innen, Eltern und Krankenkassen.

ARTIKEL ZUM PROJEKT

Tycho Zuzak, Melanie Schwermer, Katharina Fetz, Jan Vagedes, Thomas Ostermann, Alfred Längler: Wissenschaftliches Projekt in der anthroposophischen Kinderheilkunde; Entwicklung von evidenzbasierten Behandlungsempfehlungen. zaemagazin. 2019; 11: 28-31.

Alfred Längler, Melanie Schwermer, Katharina Fetz, Jan Vagedes, Markus Krüger, Thomas Ostermann, Tycho Zuzak: Entwicklung von wissenschaftsbasierten Behandlungsempfehlungen: In der integrativen-anthroposophischen Kinderheilkunde am Beispiel der akuten Gastroenteritis. Pädiatrische Praxis. 2019; 91: 1-8.

Melanie Schwermer, Katharina Fetz, Pilar Wopker, Simon Sommer, Jan Vagedes, Markus Krüger, David Martin, Thomas Ostermann, Alfred Längler, Tycho Zuzak: Entwicklung von wissenschaftsbasierten Behandlungsempfehlungen in der anthroposophisch erweiterten Kinderheilkunde. Der Merkurstab. 2018; 71: 225-239



KONSENS-BASIERTE EMPFEHLUNGEN FÜR DIE ANTHROPOSOPHISCH ERWEITERTEN THERAPIEN ZUR BEHANDLUNG DER KINDLICHEN EPILEPSIE

1. Allgemeine Informationen

1.1 Epilepsie assoziierte negative Aspekte in der kindlichen Entwicklung (100% Konsens)

Folgende *negative Aspekte* spielen eine bedeutende Rolle in der Entwicklung bei Kindern, die an Epilepsie erkrankt sind (nach Relevanz):

- Es kann mit einer Schädigung der kognitiven und/oder emotionalen Entwicklung einhergehen.
- Es besteht das Risiko, dass die Patienten aus ihren sozialen Gefügen herausfallen.
- Es kann zum Einbüßen der seelischen Stabilität und der Lernfähigkeit durch erhöhte Anfallshäufigkeit kommen, welche zu Depressionen und Angststörungen führen können.
- Es kann zum Ausbleiben von Entwicklungsschritten und dadurch zur erlernten Hilflosigkeit als Folge einer Überbehütung des betroffenen Kindes zur Vermeidung von Anfällen kommen
- Es besteht ein erhöhtes Unfallrisiko sowie ein erhöhtes Mortalitätsrisiko.
- Es kann zu Vermeidungsverhalten führen.

1.2 Epilepsie assoziierte positive Aspekte in der kindlichen Entwicklung (100% Konsens)

Folgende *positive Aspekte* spielen eine bedeutende Rolle in den Entwicklungsschritten bei Kindern, die an Epilepsie erkrankt sind (nach Relevanz):

- Es kann zum Erkennen prioritärer Lebensentscheidungen innerhalb des Sozialgefüges des Patienten kommen.
- Es kann zur Entwicklung neuer Sozialkompetenzen im Umfeld des Patienten kommen.
- Es kann zur ausgeprägten (Selbst-)Wahrnehmungsfähigkeit kommen.
- Es kann zum Zugewinn an Reife und persönlicher Stärke nach überwundener Epilepsie kommen.
- Die Patienten können eine erhöhte Sensibilität gegenüber ihrer Umwelt haben.
- Die Patienten können spirituelle Erfahrungen machen.

1.3 Anamnese (100% Konsens)

Die folgenden Punkte spielen eine bedeutende Rolle bei der Anamnese einer kindlichen Epilepsie (nach Relevanz):

- Entwicklungs-, Familien- und perinatale Anamnese
- Anfallsanamnese inklusive Frequenz, Bewusstseinsverlust, Erholungsphasen, Triggerfaktoren und Fieberkrämpfen
- Anamnese des Tag-/Nacht-Rhythmus sowie vegetative Anamnese
- Schulprobleme
- Fremdanamnese

1.4 Diagnostik

1.4.1 Relevante Diagnostikverfahren (100% Konsens)

Folgende Diagnostik ist bei der kindlichen Epilepsie am bedeutsamsten (nach Relevanz):

- Umfassende körperliche Untersuchung
- EEG
- MRT
- Labordiagnostik
- Genetische Untersuchung
- Stoffwechseluntersuchung

1.4.2 Körperliche Untersuchung (100% Konsens)

Folgende Aspekte der körperlichen Untersuchung sind bei der kindlichen Epilepsie am bedeutsamsten (nach Relevanz):

- Neurologische Untersuchung (einschließlich Entwicklungsstand und Prüfung der Sinnesfunktionen)
- Umfassende körperliche Untersuchung (einschließlich Körperproportionen sowie Auskultation, Herzschlag, Atmung und Stoffwechselorganen)

1.4.3 Labordiagnostik (100% Konsens)

Folgende Laborparameter sind bei der kindlichen Epilepsie am bedeutsamsten (geordnet nach Relevanz):

- Blutgasanalyse
- Blutzucker
- Eiweiß, Triglyceride, Cholesterin, Aminosäuren
- Elektrolyte
- Leber- und Nierenwerte
- Vitamin B6 abhängige Faktoren unter anderem bei Neugeborenenkrämpfen
- Vitamin B12
- Organische Säuren im Urin
- Stuhl Diagnostik: Mikrobiom
- In Einzelfällen ggf. weitere Labordiagnostik

1.5 Therapie

1.5.1 Therapieoptionen (100% Konsens)

Die folgenden Aspekte spielen eine bedeutende Rolle bei der Therapie der kindlichen Epilepsie (geordnet nach Relevanz):

- Medikamentöse konventionelle Therapie (u. a. hier auch Cannabidiol)
- Anthroposophische medikamentöse Therapie
- Ketogene Diät
- Lebensstil (u. a. gesunder Schlaf, rhythmisches Leben, gesunde Ernährung, Medienkonsum)
- Anthroposophische äußere Anwendungen
- Epilepsiechirurgie
- Lösung von inner- und außerfamiliären Konflikten
- Bewegungs- und künstlerische Therapien
- Psychotherapie
- Regulierung des Wärmehaushalts
- Verdauung

1.5.2 Therapie relevante Aspekte (100% Konsens)

Die folgenden Faktoren spielen eine bedeutende Rolle bei der Therapiewahl zur Behandlung einer kindlichen Epilepsie (geordnet nach Relevanz):

- Epilepsieform
- Semiologie
- Vorhandensein von Entwicklungsstörungen
- Genetischer Hintergrund
- Alter des Patienten
- Unterscheidung zwischen genetischen, strukturellen und metabolischen Epilepsien
- Auftreten von Anfällen mit Erhöhung der Körpertemperatur

2. Anthroposophische Therapiemöglichkeiten

2.1 Allgemeine Aussagen zur anthroposophischen Therapie (100% Konsens)

Folgende Aussagen zur anthroposophischen Therapie bei der kindlichen Epilepsie treffen zu (geordnet nach Relevanz):

- Die Medikamente bei der anthroposophischen Therapie sind abhängig von der Epilepsieform.
- Allgemein höhere Potenzen zur Stärkung des Nerven-Sinnes-Pols und tiefere Potenzen zur Stärkung des Stoffwechsel-Gliedmaßen-Pols (Spektrum D6-D30).
- Eine anthroposophische Therapie kann die schulmedizinische Therapie in Einzelfällen ersetzen.

2.2 Empfehlung für die anthroposophische medikamentöse Therapie (100% Konsens)

Die folgenden Präparate/Substanzen werden zur Behandlung einer kindlichen Epilepsie empfohlen (alphabetisch geordnet):

- Apis mellifica
- Apis regina comp. (WALA®)
- Aurum/Stibium/Hyoscyamus (WALA®)
- Belladonna (z.B. WELEDA®)
- Bryophyllum argento cultum (WELEDA®)
- Chamomilla cupro culta, radix
- Cuprum metallicum
- Cuprum aceticum comp. (WALA®)
- Hyoscyamus
- Mistel
- Quarz
- Sulfur
- Taraxacum stanno cultum (WELEDA®)

Wir möchten betonen, dass alle anthroposophischen Therapien individuell einzusetzen sind. Bei der folgenden Therapieempfehlung handelt es sich lediglich um eine Entscheidungshilfe zur Anwendung.

2.2.1 Empfehlungen für die Therapie mit Apis mellifica (100% Konsens)

Indikation:

Apis mellifica kann vor allem bei Verdacht einer autoimmunen Genese und einer kindlichen myoklonischen-astatischen Epilepsie angewandt werden. Des Weiteren empfiehlt sich die Gabe von Apis mellifica bei plötzlich auftretenden, schweren Verläufen wie z. B. nach einem Infekt, wenn die Wärmeprozesse angeregt werden sollen.

Dosierung:

Apis mellifica sollte über mehrere Wochen bis mehrere Monate üblicherweise oral als Globuli (D30) oder als Trinkampulle (D30) verabreicht werden.

2.2.2 Empfehlungen für die Therapie mit Apis regina comp., WALA® (100% Konsens)**Indikation:**

Apis regina comp. kann vor allem bei kindlichen Epilepsien mit zentraler Schädigung sowie kindlichen Epilepsien mit Entwicklungsverzögerungen eingesetzt werden. Es wird auch bei multifokalen kindlichen Epilepsien sowie kindlichen Epilepsien mit degenerativen Prozessen verwendet. Des Weiteren kann man es zur Unterstützung der Ich-Organisation in Wärme- und Bewusstseinscharakter geben.

Dosierung:

Apis regina comp. sollte über einen Zeitraum von drei bis sechs Monate dreimal täglich üblicherweise oral als Globuli verabreicht werden.

2.2.3 Empfehlungen für die Therapie mit Aurum/Stibium/Hyoscyamus, WALA® (100% Konsens)**Indikation:**

Aurum/Stibium/Hyoscyamus kann vor allem bei kindlichen Epilepsien im Rubicon eingesetzt werden. Außerdem kann es zur Förderung des Zusammenklangs der Wesensglieder angewandt werden.

Dosierung:

Aurum/Stibium/Hyoscyamus sollte je nach Anwendung über einen individuellen Zeitraum entweder als Globuli oder intravenös verabreicht werden.

2.2.4 Empfehlungen für die Therapie mit Belladonna (100% Konsens)**Indikation:**

Belladonna kann vor allem bei kindlichen Epilepsien akut eingesetzt werden. Außerdem kann es bei kindlichen Epilepsien mit generalisierten Anfällen und kindlichen Epilepsien ohne Entwicklungsverzögerung verwendet werden. Um das Anstauen der oberen Wesensglieder zu durchbrechen ist es ebenfalls einzusetzen.

Dosierung:

Belladonna sollte akut bis mehrere Monate bevorzugt in einer D12-D20 Potenz als Globuli oral eingesetzt werden. Es kann auch als Trinkampullen oder in Tropfen als Rh Potenz eingenommen werden.

2.2.5 Empfehlungen für die Therapie mit Bryophyllum argento cultum, WELEDA® (100% Konsens)**Indikation:**

Bryophyllum argento cultum kann vor allem bei kindlichen Epilepsien mit nächtlicher Verschlechterung, Rolando Epilepsien sowie Verschlechterung bei Mondphasen gegeben werden. Außerdem kann es angewandt werden, wenn das ätherische Widerlager für die oberen Wesensglieder gestärkt werden soll.

Dosierung:

Bryophyllum argento cultum sollte über 6 Monate dreimal täglich üblicherweise oral als Tropfen (in D2 oder Rh D3) verabreicht werden.

2.2.6 Empfehlungen für die Therapie mit Chamomilla cupro culta, radix, WELEDA® (100% Konsens)**Indikation:**

Chamomilla cupro culta, radix kann vor allem bei frühkindlichen Anfällen sowie kindlichen Epilepsien mit zornigem Kind gegeben werden. Bei kindlichen Epilepsien mit vegetativen Symptomen oder einer Epilepsie nach Geburtstrauma kann Chamomilla cupro culta, radix ebenfalls angewandt werden. Auch gegeben werden kann es, wenn 'Verhakungen' des Astralleibs in den Stoffwechsel Gliedmaßenbereich entgegengewirkt werden soll.

Dosierung

Chamomilla cupro culta, radix sollte über mehrere Wochen dreimal täglich verabreicht werden. Üblicherweise oral als Tropfen (Rh D3, alternativ in D2). Es kann aber auch als Globuli (Chamomilla e Radix D3, WALA®) verwendet werden.

2.2.7 Empfehlungen für die Therapie mit Cuprum metallicum (100% Konsens)**Indikation**

Cuprum metallicum sollte bei nächtlichen Anfällen sowie kindlichen Epilepsien nach Geburtstrauma angewandt werden.

Dosierung

Cuprum metallicum sollte über mehrere Monate verabreicht werden. Es kann oral als Ampullen (0,3 - 1,0 ml), Trituration (1 Msp) oder als Globuli (D24-D30, aber auch D4-D20) verwendet werden.

2.2.8 Empfehlungen für die Therapie mit Cuprum aceticum comp., WALA® (100% Konsens)**Indikation**

Cuprum aceticum comp. wird bei kindlichen Epilepsien mit genetischer Ursache gegeben. Beim Dravet-Syndrom sowie zur Lenkung der Kupferwirkung in Richtung Astralleib kann Cuprum aceticum comp. ebenfalls angewandt werden.

Dosierung

Cuprum aceticum comp. sollte abends über einen Zeitraum von mehreren Monaten bis Jahre üblicherweise oral als Ampulle (0,5 ml) verabreicht werden.

2.2.9 Empfehlungen für die Therapie mit Hyoscyamus (100% Konsens)**Indikation**

Hyoscyamus kann vor allem bei fokalen Epilepsien mit Entwicklungsverzögerung, bei generalisierten Epilepsien mit Entwicklungsverzögerung sowie bei Rolando Epilepsien angewendet werden. Des Weiteren empfiehlt sich die Gabe von Hyoscyamus bei kindlichen Epilepsien mit führungslosem Astralleib und kann durch die Giftkomponente einen starken Impuls setzen.

Dosierung:

Hyoscyamus sollte vor allem akut in niedrigen Potenzen oder bei längerer Anwendung über mehrere Monate bis Jahre, eher in höheren Potenzen, verabreicht werden. Üblicherweise wird Hyoscyamus morgens und abends oral als Globuli oder als Dilution (Rh D6, D3, D6 oder C30, akut D10) gegeben.

2.2.10 Empfehlungen für die Therapie mit Mistel (100% Konsens)

Indikation

Mistel kann vor allem bei tuberöser Sklerose und kindlichen Epilepsien mit Wärmeverlust angewendet werden. Des Weiteren empfiehlt sich die Gabe von Mistel bei degenerativen kindlichen Epilepsien, therapierefraktären Absenceepilepsien sowie um den Abbau und die Sklerosierung und Abbauprozesse einer durchwärmenden Integration entgegen zu stellen.

Präparat und Dosierung:

Mistel kann in Form der Präparate Iscucin Mali und Iscucin Pini WALA® über mehrere Monate bis Jahre verabreicht werden. Üblicherweise wird das Präparat morgens und abends oral (0,5-1 ml) oder subkutan (0,2-2 mg) verabreicht. Möglich ist auch die Gabe als Globuli (WALA® Viscum Mali e planta tota D2-D10).

2.2.11 Empfehlungen für die Therapie mit Quarz (100% Konsens)

Indikation:

Quarz kann vor allem bei kindlichen Epilepsien nach Frühgeburt, nach Impfungen und mit zerebraler Narbenbildung angewendet werden. Des Weiteren empfiehlt sich die Gabe von Quarz, wenn die durchlichtende, ordnende Qualität des Quarzes indiziert ist.

Dosierung:

Quarz sollte morgens und abends über mehrere Wochen bis Jahre verabreicht werden. Üblicherweise wird Quarz oral als Globuli oder als Trituration (1 x 1 Msp.) in D12-D30 eingenommen.

2.2.12 Empfehlungen für die Therapie mit Sulfur (100% Konsens)

Indikation:

Sulfur kann vor allem bei kindlichen Epilepsien in der Pubertät und impulsiven Kindern angewendet werden. Des Weiteren empfiehlt sich die Gabe von Sulfur bei warmen Jahreszeiten abhängig vom Stoffwechsel.

Dosierung:

Sulfur sollte über mehrere Monate üblicherweise abends oral als Dilution oder als Globuli (D12-D20) verabreicht werden.

2.2.13 Empfehlungen für die Therapie mit Taraxacum stanno cultum, WELEDA® (100% Konsens)

Indikation

Taraxacum stanno cultum kann vor allem bei kindlichen Epilepsien mit Leberschwäche angewendet werden. Die Leberschwäche kann sich in Obstipationsneigung, geringer Belastbarkeit in der Konzentrationsleistung, Farbschwankungen des Stuhls, einem starken Süßigkeiten Bedürfnis, Müdigkeit, Depressivität, Reizbarkeit, Verlangen nach fetthaltigen Essen, irritabler Haut, unverdauten Stühlen, Durchschlafproblemen, Problemen im Willensbereich sowie erhöhten Transaminasen am Nachmittag äußern. Außerdem kann Taraxacum stanno cultum unterstützend zur schulmedizinischen Therapie mit potentiellen lebertoxischen Antiepileptika, wie z. B. Valproat angewandt werden. Hierbei kann sich Taraxacum stanno cultum positiv auf die Vigilanz und Vitalität des zu behandelnden Kindes auswirken.

Dosierung:

Taraxacum stanno cultum sollte üblicherweise dreimal täglich oral als Dilution (Rh D3) über mehrere Monate bis Jahre verabreicht werden.

2.3 Empfehlung für die anthroposophischen äußeren Anwendungen (100% Konsens)

Bei der kindlichen Epilepsie kommen vor allem folgende äußere Anwendungen zum Einsatz (geordnet nach Relevanz):

- Fußeinreibung mit Kupfersalbe
- Fußbäder mit Zitronen- und/oder Lavendelöl
- Einreibung mit Solum Öl (WALA®)
- Einreibung mit Mistelöl
- Öldispersionbäder mit Bürstenmassage nach W. Junge
- Leberwickel

2.3.1 Kupfersalbe-Fußeinreibung (100% Konsens)

Fußeinreibungen mit Kupfersalbe werden vor allem zur Behandlung bei gestörtem Wärmeorganismus und/oder Einschlafproblemen, bei gestauten oberen Menschen und/oder kühlen Extremitäten oder bei geistiger Behinderung bei kindlichen Epilepsien eingesetzt. Sie sollten bis zur Wade mit erbsengroßer Menge abends über sechs Monate eingerieben werden.

2.3.2 Zitronenfußbad (100% Konsens)

Das Zitronenfußbad wird zur Aktivierung bei Aufwachproblemen bei kindlichen Epilepsien morgens über Wochen bis Monate eingesetzt.

2.3.3 Lavendelfußbad (100% Konsens)

Warme Fußbäder mit Lavendelöl werden zur Behandlung bei Angst, Anfallsbereitschaft und/oder kühlen Füßen bei kindlichen Epilepsien eingesetzt. Sie sollten abends über Wochen bis Monate durchgeführt werden.

2.3.4 Abdominelle Solum Öl Einreibung, WALA® (100% Konsens)

Abdominelle Einreibungen mit Solum Öl werden zur Behandlung bei Störungen der Abgrenzung mit Reizempfindlichkeit und/oder Kälte bei einer kindlichen Epilepsie eingesetzt. Sie sollten vor der Schule und abends über mehrere Monate sowie bei Bedarf durchgeführt werden.

2.3.5 Mistelöleinreibung der Extremitäten (100% Konsens)

Einreibungen der Extremitäten mit Mistelöl werden zur Behandlung der besseren Durchdringung der oberen Wesensglieder bei einer kindlichen Epilepsie eingesetzt. Sie sollten als Konstitutionstherapie durchgeführt werden.

2.3.6 Öldispersionbäder mit Bürstenmassage nach W. Junge (100% Konsens)

Öldispersionbäder mit Bürstenmassage nach W. Junge werden zur Behandlung von jeder Form der kindlichen Epilepsie eingesetzt. Sie sollten einmal pro Woche abends über sechs Monate durchgeführt werden.

2.3.7 Leberwickel (100% Konsens)

Leberwickel werden zur Behandlung von kindlichen Epilepsien eingesetzt. Sie sollten nachmittags über einen Zeitraum von mehreren Wochen durchgeführt werden.

2.4 Empfehlung für die anthroposophischen Begleittherapien (100% Konsens)

Bei der kindlichen Epilepsie kommen vor allem folgende Begleittherapien zum Einsatz (geordnet nach Relevanz):

- Heileurythmie
- Spacial Dynamics
- Bothmer Gymnastik
- Kunsttherapie

2.5 Wichtige Aspekte beim Beratungsgespräch (100% Konsens)

Die folgenden Aspekte spielen eine bedeutende Rolle bei dem Beratungsgespräch mit den Eltern von Kindern mit Epilepsie (nach Relevanz):

- Den Eltern Sicherheit und Kraft vermitteln, damit sich diese auf das Kind übertragen können.
- Konkrete Gespräche zum Verhalten während eines Anfalls zur inneren (Vertrauen und in Beziehung bleiben) und äußeren Haltung (Vermeidung von Verletzungen).
- Offenes und aktives Ansprechen von Ängsten der Eltern.
- Als begleitende/r Therapeut/in innerlich selbst in eine Ausrichtung der Ruhe gehen.
- Proaktives Ansprechen des Spannungsbereichs zwischen Kontextaufgabe und Aufgabe des Individuums, im Sinne der Patientenentwicklung.
- Gemeinsame systematisch-Konkrete Suche mit Eltern und Patienten nach ausgewogenem Maß zwischen sinnvoller und Verantwortungsvoller Einbindung der Eltern und überbehüteter Beziehungsgestaltung.
- Ungestörter Raum und entsprechend viel Zeit sind wichtig.
- Aktives Miteinbeziehen des Patienten sobald dies möglich ist, um eine Subjekt-Subjekt Beziehung zu etablieren, anstatt eine Beziehung von Subjekt zu Objekt.
- Frühe Gespräche und Evaluierung, welche Rolle und Auswirkungen die Epilepsie des Patienten im Familien- und sozialen Bezugssystem hat.

3. Studien und Evidenz der anthroposophisch erweiterten Therapie

Im Rahmen einer ausführlichen Literaturrecherche konnten zwei Fallberichte zu den anthroposophischen Therapien zur Behandlung kindlicher Epilepsie gefunden werden. Schoen Angerer et al. berichten über ein 4,5 Jahre altes Mädchen mit Absence-Epilepsie und globaler Entwicklungsstörung, welches unter der Behandlung mit Valproinsäure, Clobazam und Viscum Mali e planta tota (D5) anfallsfrei wurde (1). In einem weiteren Fallbericht wird die Wirksamkeit von Levisticum bei mehreren Kindern mit unterschiedlichen Epilepsieformen (u.a. BNS) beschrieben (2). Klinische Studien, die die Wirksamkeit und/oder Sicherheit anthroposophischer Therapien untersuchen, wurden nicht gefunden.

4. Hinweise zur Methodik

Die konsensbasierte Behandlungsempfehlung wurde im Rahmen eines Delphi-Prozesses zwischen 2019 und 2023 entwickelt. Der teilnehmende Expertenpool bestand aus acht ExpertInnen, die über mehrjährige Erfahrung in der anthroposophischen Behandlung von Kindern mit Epilepsie verfügen. Die maximale Teilnehmerzahl bei der Konsensabstimmung lag bei vier ExpertInnen.

4. Weiterführende Literatur

- (1) Schoen-Angerer, Tido von; Madeleyn, Rene; Kienle, Gunver; Kiene, Helmut; Vagedes, Jan (2015): Viscum Album in the Treatment of a Girl With Refractory Childhood Absence Epilepsy. In: Journal of Child Neurology 30 (8), S. 1048–1052. DOI: 10.1177/0883073814541473.
- (2) Armin Alles (2007): Levisticum als Epilepsie-Heilmittel bei Kindern. In: Der Merkurstab 60 (4), S. 345–347. DOI: 10.14271/DMS-19118-DE.
- (3) Madeleyn, R. (2016): Krankheitsverständnis und Therapiemöglichkeiten kindlicher Epilepsie. In: Der Merkurstab 69 (4), S. 291–296. DOI: 10.14271/DMS-20666-DE.
- (4) Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland und der Medizinischen Sektion der Freien Hochschule für Geisteswissenschaft, Dornach, Schweiz (Hg.) (2017): Vademecum Anthroposophische Arzneimittel. 4. Aufl.



KORRESPONDENZADRESSEN UND PROJEKLEITUNG

Prof. Dr. med. Tycho Zuzak

Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke
Kinder- und Jugendmedizin
Gerhard-Kienle-Weg 4
58313 Herdecke
t.zuzak@gemeinschaftskrankenhaus.de

Prof. Dr. med. Alfred Längler

Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke
Kinder- und Jugendmedizin
Gerhard-Kienle-Weg 4
58313 Herdecke
a.laengler@gemeinschaftskrankenhaus.de

Universität Witten/Herdecke

Fakultät für Gesundheit
Professur für integrative
Kinder- und Jugendmedizin

WEITERE PROJEKTMITARBEITER*INNEN

Dr. rer. nat. Melanie Schwermer

Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke
Kinder- und Jugendmedizin
Gerhard-Kienle-Weg 4
58313 Herdecke
m.schwermer@gemeinschaftskrankenhaus.de

Hannah Stamm

Kinder- und Jugendmedizin
Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke
Gerhard-Kienle-Weg 4
58313 Herdecke

Prof. Dr. rer. medic. Thomas Ostermann

Universität Witten/Herdecke
Lehrstuhl für Forschungsmethoden
und Statistik in der Psychologie
Alfred-Herrhausen-Straße 50
58455 Witten
thomas.ostermann@uni-wh.de

Dr. med. Jan Vagedes

Filderklinik / ARCIM Institut
Kinder- und Jugendmedizin
Haberschlag 7
70794 Filderstadt-Bonlanden
j.vagedes@filderklinik.de



GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS
HERDECKE

