

**Subeinheit: Epilepsie-Monitoring-Unit Ebene 9**

Brief ergeht an:  
- EMU-Mappe / KG  
- Epilepsieambulanz

Leitung: ao. Univ. Prof. Dr. Martha Feucht  
Tel. EMU: +43-1-40-400 / 3805 od. 3385  
Tel. Station: +43-1-40-400 / 3175  
Fax: +43-1-40-400 / 2277

Wien, am 21.11.2012

**MONITORINGBEFUND**

**Patient: ALLINGER Paul**

**Geb.Datum: 20.11.2006**

Die Ableitung erfolgt videokontrolliert – kontinuierlich von 16.11. bis 19.11.2012.

Bds occipital findet sich eine diskontinuierliche, mittelamplitudige, unregelmäßige Thetamischaktivität, welche sich nach zentral-mitte ausbreitet und inkomplett auf den Lidöffnungs- u. Lidschlussversuch anspricht. Über den vorderen Hirnregionen findet sich eine niedrigamplitudigere Thetamischaktivität mit geringer frontaler Betaüberlagerung.

Im Wachen sind intermittierend rechts temporo-parieto-occipital vermehrt irreguläre Thetagruppen, teilweise mit steileren Komponenten, eingelagert. Bei Vigilanzabnahme werden die langsamen Wellen rechts temporo-parieto-occipital kontinuierlich.

Die Schlafstadien nach Rechtschaffen und Kales werden nicht regelrecht durchlaufen. Es finden sich zwar rudimentäre Schlafspindeln, aber keine Vertexwellen und K-Komplexe.

Immer wieder vor allem bei Vigilanzabnahme finden sich steile Wellen mit einer Phasenumkehr bei O2, aber auch bei P4, T6 und F4. Zusätzlich im Schlaf auch Spitzen mit einer Phasenumkehr bei T5, F3

**Zusammenfassung:**

Abnormes EEG. Es finden sich Zeichen einer geringgradigen diffusen Hirnfunktionsstörung, zusätzlich Zeichen einer kontinuierlichen Hirnfunktionsstörung rechts temporo-parieto-occipital. Multifokal erhöhte cerebrale Erregungsbereitschaft mit PM rechts temporo-parieto-occipital EEG-Pathologie-Grad III.

Univ. Prof. Dr. M. Feucht



Dr. G. Gröppel