



# Guérir le mal par le (petit?) mal

Epilepsie zou een kortsluiting zijn in de prikkelgeleiding van zenuwcellen (neuronen).

Als mogelijke oorzaken worden door het epilepsie-fonds gemeld (  
<https://www.epilepsie.nl/over-epilepsie/pagina/200/uitlokkende-factoren/>)

- overmatig alcoholgebruik;
- bepaalde vormen van drugs;
- slaaptekort;
- de periode voor of na spanningen/emoties/stress;
- de periode voor en tijdens de menstruatie (hormonale veranderingen);
- lichtflitsen (bij 3-5% van de mensen met epilepsie);
- temperatuurswisseling zoals bij koorts;
- het niet innemen van de medicatie.

Wikipedia daarentegen definieert aldus:  
(<https://nl.wikipedia.org/wiki/Epilepsie>)

Epilepsie of vallende ziekte is een aandoening waarbij bepaalde herhaaldelijke insulten plaatsvinden ten gevolge van chronische afwijkingen in de hersenstructuur, welke leiden tot abnormale en/of gesynchroniseerde activiteit van neuronnen.

Niet iedereen die een insult krijgt heeft epilepsie en niet iedereen met epilepsie heeft last van toevallen.

Epilepsieën worden vaak beschreven naar gelang het type aanval dat plaatsvindt of een epilepsiesyndroom dat er aan ten grondslag ligt.

De behandeling bestaat voornamelijk uit het voorschrijven van anti-epileptische medicatie. Anti-epileptica zijn per definitie anti-ictogeen; ze voorkomen insulten, maar kunnen epilepsie niet genezen.

Chirurgie en andere alternatieve interventies worden voornamelijk toegepast wanneer een patiënt onvoldoende reageert op medicatie.

Kortsluiting in de prikkelgeleiding, volgens de enen en chronische afwijkingen in de hersenstructuur, volgens de anderen.

En wat blijkt?

Zowel het innemen van bepaalde vormen van drugs, als het niet innemen van medicatie (de medische term van meestal dezelfde drugs) worden gemeld als mogelijke oorzaken.

Drugs als oorzaak.  
Medicatie als remedie.  
Of is het omgekeerde waar?



De **beleidsnota** van de minister van Volksgezondheid in België kondigt aan dat de wetgeving voortaan NPS (Nieuwe Psychotrope Stoffen) zal definiëren aan de hand van het chemisch patroon, waardoor een meer consistente regelgeving mogelijk moet worden.

Een goed initiatief omdat daarmee ook farmacologisch een juister licht zal schijnen op de werking van sommige medicatie, waarvan de industrie die liever als 'werking onbekend' promoot of die men toch minstens met 'verzonnen sprookjes' medisch wil aanwenden.

Bemerk hoe wikipedia (<https://nl.wikipedia.org/wiki/Lamotrigine>) zowel de remedie tegen epilepsie als het uitlokken van de kwaal beschrijft.

Lamotrigine is een geneesmiddel dat voorgeschreven wordt voor de behandeling van bepaalde vormen van epilepsie, waaronder het Syndroom van Lennox-Gastaut bij kinderen, en voor het voorkomen van depressie of manie bij bipolaire stoornis. Het is verkrijgbaar onder de merknaam Lamictal of Lambipol van GlaxoSmithKline, in gewone of "oplosbare" (eigenlijk dispergeerbare) tabletten van 2 tot 200 mg; de dosering van 2 mg is speciaal bedoeld voor kinderen. Het is sedert 1991 op de markt. Sedert 2005 is het ook in generieke (merkloze) vorm verkrijgbaar. Lamotrigine wordt, vanwege de kostprijs, meestal pas voorgeschreven wanneer eerste-keus middelen, zoals valproïnezuur of fenytoïne of, voor bipolaire stoornis lithium, onvoldoende werken of door de patiënt niet verdragen worden. De werkzaamheid van lamotrigine is vergelijkbaar met die van de klassieke anti-epileptica.

Ik noteer:  
Men gebruikt eenzelfde stof om zowel epilepsie als bepaalde vormen van depressie te voorkomen.

Kortsluiting in de prikkelgeleiding vermijden door met de botte bijl te knippen in het zenuwstelsel.  
Chronische afwijkingen in de hersenstructuur behandelen door de nog functionerende neuronen willekeurig te snoeien om daarmee nieuwe afwijkingen - dus mogelijk: epilepsie - te maken.

Herinner de sprookjes van weleer over de serotonine-en (of) dopamine-defecten van weleer, die het ontstaan van depressies hadden moeten verklaren.

Anti-depressiva hebben helemaal niets met serotonine te maken, maar alles met de gevaarreflex waarmee het lichaam reageert op 'patronen' van chemische stoffen met het kwalijke vermogen om in het neurale prikkelgeleidingensysteem te gaan knippen op die plaatsen waar vitale informatie via een magnetische weg zou moeten overgebracht worden.

Een gevaarreflex veroorzaken, zogezegd om te genezen van een depressie (antidepressivum), om te genezen van bepaalde vormen van pijn (antiflogistica), om een tekortschietende prestatie van de bijnier (orale antidiabetica) te behandelen, van de schildklier en zoveel meer.

Deze stoffen zullen ooit via de nieuwe NPS-richtlijn kunnen ondergebracht worden in groepen met het chemisch patroon van een phenylalkylamine (amfetamines), benzylpiperidine (cocaines), indolen (ergotamines) en een eenvoudige groep van reagentia die via de tryptofaan-cyclus van het spijsverteringsstelsel in staat zijn om stoffen te creëren, die net zo performant reageren als de gekende 'dopingstoffen' op de vrije markt.

De antidepressieve werking van lithium steunt op het feit dat een lithium-ion in de Natrium-Kalium-huishouding van het neuron de evenwichten daaraan en zodoende hun goede werking verstoort waardoor het neuron uiteindelijk niet meer functioneert in het informatie-gebeuren van het zenuwstelsel.  
Met een lichaam - in gevaar - dat (sympaticomimetsch) reageert ... en met een antidepressief-lijkend effect als gevolg.

Deze nieuwe indeling van groepen chemische stoffen zal meteen ook de grens tussen legaal en illegaal middelengebruik in de maatschappij laten verdwijnen.  
En ook duidelijk maken welke zware gevolgen voor de maatschappij de overstap ooit in de jaren tachtig van de vorige eeuw heeft tot stand gebracht van een kennis-geneeskunde naar een evidence-based medicine.  
De nieuwe commerciële hype, gebaseerd op een verzameling van (alleen maar) positieve anekdotes.  
Universiteiten veranderden in gesponsorde statistiek-instellingen, waar vroeger ooit nog farmacologie werd onderwezen.

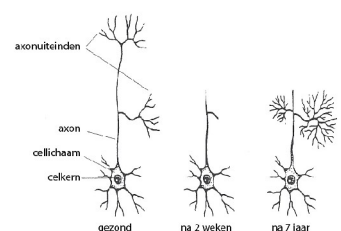
Ter illustratie toch even herinneren aan de paniek in het wereldje (2011), toen bleek dat valproïnezuur (**Depakine**) als een prodrug in staat bleek te zijn om patiënten positief te laten testen op methamfetamine.  
Wat meteen ook verklaart waarom de stof in veel gevallen tevens als een mood-stabilisator wordt aangewend, veel meer nog dan als anti-epilepticum.

Methamfetamine is niet alleen de - antidepressieve - oorlogsdrug (Pervitin), die in WO-II door de Duitse legers werd geslikt, maar ook het 'geneesmiddel' dat op vandaag als Desoxyen, aan de minder stille kindjes wordt voorgeschreven om het wat kalmer aan en wat meer 'dwangmatig psychotisch' te doen.  
Vandaar dat valproaat niet alleen genezend maar ook preventief wordt aangewend om een medisch-therapeutische industrie in stand te houden.

Maar epilepsie...  
Als een kortsluiting... of als een chronische afwijking in de hersenstructuur?

In de neuronen of alleen maar daarbuiten?  
En.... genezen?

Apotheker Fernand Haesbroeck, 13 september 2016



Figuur 1. Schematische voorstelling van de beschadiging van sensorische axonen in de hersenen van jongdieren, veroorzaakt door MLDJA. Bij innemen en open bi mee werken na oedematische dichtheid van sensorische axonen sterk verhoogd in cerebrale cortex, corpus striatum en hippocampus. Bij enkele maanden en bij de meeste apen blijven deze beschadigingen ten minste 12 maanden bestaan in distale gebieden (neocortex, corpus striatum, hippocampus, Proximi (corpus unguiculatum) treedt bovendien gereguleerde van axonen op. Verminderde sensorische innervatiepatronen zijn bij apen na 7 jaar nog waar te nemen.

