

Dyslexie als comorbiditeit kinderen met epilepsie

Leesproblemen en dyslexie komen voor als comorbiditeit bij kinderen met epilepsie. De diagnose dyslexie wordt gesteld aan de hand van de diagnostische richtlijnen van de Stichting Dyslexie Nederland. Dat deze richtlijnen een neurologische stoornis als exclusiecriteria voor dyslexie noemen, veroorzaakt onrust bij psychodiagnostici in het veld. De vraag die in deze bijdrage aan de orde gesteld wordt is daarom: kan de diagnose dyslexie gesteld worden bij kinderen bij epilepsie?

De diagnostische richtlijnen

De richtlijnen voor diagnostiek en behandeling van dyslexie zijn weergegeven in de in 2016 verschenen brochure van de Stichting Dyslexie Nederland (SDN, 2016). De Stichting Dyslexie Nederland (SDN) beschrijft de verschillende diagnostische stappen. Ze definieert: “Dyslexie is een specifieke leerstoornis die zich kenmerkt door een hardnekkig probleem in het aanleren van accuraat en vlot lezen en/of spellen op woordniveau, dat niet het gevolg is van omgevingsfactoren en/of een lichamelijke, neurologische of algemene verstandelijke beperking”. Het exclusiecriteria ‘neurologische beperking’, ook wel ‘neurologische stoornis’ genoemd, leidt tot diagnostische verlegenheid bij psychologen die dyslexieverklaringen opstellen. Mogen epilepsie en dyslexie wel beide bij één kind

gediagnosticeerd worden? Mogen kinderen met epilepsie en een hardnekkige leesproblematiek een beroep doen op behandeling en begeleiding op grond van hun leesproblemen?

De criteria van de SDN laten voldoende aanknopingspunten open voor de diagnose dyslexie bij kinderen met epilepsie. Zonder de criteria te veranderen beoogt deze bijdrage aan te geven bij welke epilepsiesyndromen dyslexie voor kan komen als comorbiditeit (zie kader op pag. 23). In die zin is deze bijdrage een handreiking voor de SDN en een aanzet tot een extensie van de richtlijnen. Vooropgesteld is dat om te komen tot een diagnose dyslexie het kind met epilepsie aan de inclusiecriteria voor dyslexie van de SDN moet voldoen.

Dyslexie als comorbiteit van epilepsie

Epilepsie kan invloed hebben op de netwerken die betrokken zijn bij het leren, of op een meer specifieke wijze bij het lezen en daarmee leiden tot leesproblemen, inclusief dyslexie (Ozernov Palchik & Gaab, 2016). Kinderen met epilepsie hebben dan ook een verhoogd risico op comorbide leesproblemen (van Iterson et al., 2015). De aanwezigheid van een comorbide stoornis is geen criterium voor uitsluiting van de diagnose dyslexie. Wel maakt de SDN verschil tussen een comorbideit enerzijds en een primaire stoornis (een mentale, zintuiglijke, neurologische of maatschappelijke beperking) anderzijds, waarvan het leesprobleem een secundair uitvloeisel is. In het eerste geval - dyslexie en een comorbideit - verdienen beide aandoeningen behandeling. In het tweede geval is er geen sprake van dyslexie maar dient de primaire, causale, stoornis te worden aangesproken. Dit is bijvoorbeeld ook het geval wanneer epilepsie zou leiden tot schoolverzuim en (daardoor) leesachterstanden.

De SDN biedt een aantal belangrijke aanknopingspunten voor de diagnose dyslexie bij epilepsie door een aantal aspecten te beschrijven die voor dyslexie van toepassing zijn. Zo stelt de SDN dat dyslexie een specifieke, vaak genetische, neurocognitieve aandoening is. Genen kunnen de prenatale en postnatale ontwikkeling van het brein op verschillende tijdstippen (proliferatie, migratie, integratie) beïnvloeden, leidend tot functionele en structurele afwijkingen van de hersenen, en dyslexie tot gevolg hebben. In deze omschrijvingen ligt besloten dat dyslexie en epilepsie bij een kind kunnen samenkomen.

Dyslexie: bij welke epilepsiesyndromen?

Bij focale, genetische vormen van epilepsie, en in het bijzondere Rolandische epilepsie, kan er sprake zijn van dyslexie. Waar de SDN genetische oorzaken van dyslexie noemt, raakt ze de epilepsiesyndromen, die als belangrijk kenmerk de comorbide lees- en spellingsproblematiek hebben, waarbij zowel de epilepsie als de leesproblemen een genetisch/familiair karakter hebben. *Self-limited Epilepsy with Centro-Temporal Spikes* of Rolandische epilepsie, is daar wellicht de belangrijkste exponent van (Smith et al., 2015). Rolandische epilepsie is een multifactoriële risicofactor met genetische, neurologische en cognitieve aspecten. Tot de neurologische aspecten hoort de in de loop van de jaren spontaan voorbijgaande epilepsie; tot de cognitieve aspecten horen de leesproblemen. Epilepsie en dyslexie hebben mogelijk dezelfde bron, die zich op verschillende manieren, geïsoleerd of in combinatie, kan uiten (Pal et al., 2010).

Atypische Rolandische epilepsie zou eveneens in aanmerking kunnen komen voor een diagnose dyslexie, tenzij er sprake zou zijn van een epileptische encefalopathie. Indien

aan de hand van herhaling van intelligentieonderzoek gestaafd kan worden dat er behoud van cognitieve functies is (van Iterson et al., 2013), kan men aan dyslexie denken.

Ook bij frequent voorkomende idiopathische/genetische gegeneraliseerde epilepsiesyndromen, zoals absence-epilepsie van de kinderleeftijd, kan dyslexie voorkomen. Het is daarbij vaak onbekend of dyslexie en epilepsie dezelfde of verschillende oorzaken hebben. Deze epilepsiebeelden worden niet specifiek in verband gebracht met dyslexie, maar beide aandoeningen kunnen tegelijk voorkomen (van Iterson et al., 2015). Uit de literatuur blijkt dat cognitieve problemen bij kinderen met absence-epilepsie van de kinderleeftijd niet of nauwelijks verbeteren met volledig onder controle brengen van de absences. Er lijkt hier daarom ook sprake van comorbideit.

Handreiking dyslexie bij kinderen met epilepsie

Indien een kind voldoet aan de inclusiecriteria van de SDN,

- Overweeg dan dyslexie bij:
 - Idiopathische/genetische focale epilepsie, speciaal Rolandische epilepsie
 - Idiopathische/genetische gegeneraliseerde epilepsie
 - Symptomatische focale epilepsie met minimale structurele corticale afwijkingen
 - Epilepsie en familiale dyslexie
- Overweeg geen dyslexie bij:
 - Epileptische encefalopathie
 - Daling IQ/ cognitief verval
 - Symptomatische epilepsie met structurele/metabole/ infectieuze/immunologische etc. oorzaak
- Houd rekening met/beschrijf:
 - Tijdstip van de diagnose dyslexie: voor, tijdens of na de diagnose epilepsie
 - Een cognitief profiel dat kan verschillen van dyslexie zonder epilepsie

Andere, niet nader gespecificeerde epilepsiebeelden kunnen ook samengaan met lees- en spellingsproblemen en kunnen kwalificeren voor de diagnose dyslexie (van Iterson et al., 2015). Uiteraard zal het kind aan de criteria voor dyslexie moeten voldoen en zal speciaal naar het criterium 'familiaire dyslexie' moeten worden gekeken. Het zal hierbij meestal gaan om idiopathische/genetische, focale epilepsiesyndromen (Scheffer et al., 2017).

Wanneer is epilepsie de primaire aandoening?

In de literatuur wordt vaak het epilepsie-afasie-spectrum genoemd, waarbij Rolandische epilepsie (mild) en het Landau-Kleffner-syndroom, *Atypical Benign Focal Epilepsy of Childhood* (ABFEC) en het *Continuous Slow Waves during Sleep* (CSWS)-syndroom met ernstig cognitieve problematiek onderdeel zijn van hetzelfde genetisch bepaalde epilepsie-syndroom. Bij de meer ernstige vormen van dit syndroom wordt stagnatie in het leerproces (lezen, spellen of anderszins) geïnterpreteerd als onderdeel van en secundair aan de daling in cognitieve functies en kan daarom een exclusie criterium zijn voor dyslexie. Bij het Landau-Kleffner-syndroom, dat samengaat met ernstig verlies aan taalvaardigheden, zouden leesproblemen als het gevolg van de aandoening moeten worden geïnterpreteerd. Meer in het algemeen zouden de genetische en epileptische encefalopathieën als een exclusie criterium voor dyslexie moeten worden geïnterpreteerd.

In lijn met de exclusiecriteria van de SDN voor neurologische aandoeningen, zou (symptomatische) epilepsie die samengaat met structurele afwijkingen in de hersenen, zoals veroorzaakt door globalere corticale dysplasieën, peri- of postnatale hersenbloedingen of herseninfecties, epilepsie die veroorzaakt wordt door ontstekingen, immunologische, metabole of andere neurologische aandoeningen (Scheffer et al., 2017) niet vanzelfsprekend in aanmerking moeten komen voor de diagnose dyslexie. Er zou van geval tot geval moeten worden bekeken of er sprake is van dyslexie.

Het belang van de diagnose

Er zijn aanwijzingen voor verschillen in cognitieve patronen tussen kinderen met leesproblemen zonder epilepsie, kinderen met epilepsie zonder leesproblemen, en kinderen met leesproblemen én epilepsie (van Iterson et al., 2015) waarmee in de diagnostiek en behandeling rekening gehouden zou moeten worden. Essentieel in het kader van epilepsie is dat er integrale, maar separate, behandeling nodig zal zijn voor de epilepsie enerzijds en de leesstoornis anderzijds. Evenals ieder ander kind met een ontwikkelingsstoornis, verdient een kind met epilepsie en leesproblemen speciale, op hem afgestemde diagnostische onderbouwing, onderwijskundige begeleiding, aanpassingen en faciliteiten zoals examentijdverlenging of voorleessoftware. Ook hiervoor biedt de SDN expliciet ruimte bij de 'indicerende' diagnostiek.

Tijdstip van de diagnose.

Naast de diagnose in de actieve fase van de epilepsie is ook diagnostiek voor of na de epilepsie mogelijk. Cognitieve stoornissen zoals leerproblemen kunnen zich eerder manifesteren dan de epilepsie en tekenen zijn van de epilepto-

genese die gaande is. Is een diagnose dyslexie al gesteld, dan zal men de diagnose doorgaans handhaven. Soms zal de diagnose achteraf aan relevantie verliezen, bijvoorbeeld wanneer er sprake is van cognitief verval. Bij sommige kinderen zal de vraag naar dyslexie-diagnostiek pas rijzen nadat de epilepsie in remissie is. Indien de epilepsie als 'voorbij' kan worden beschouwd en de bestaande leesproblemen voldoen aan de criteria voor dyslexie, kan de diagnose dyslexie worden gesteld. Als alternatief zou men de leesstoornissen, ontstaan ten gevolge van epilepsie na een periode van normale leesontwikkeling, met een andere term kunnen aanduiden, vergelijkbaar met 'verworven dyslexie van de kinderleeftijd'.

Tot slot

De brochure 'Dyslexie' van de SDN beschrijft diagnostische stappen en exclusiecriteria voor de diagnose dyslexie. In deze bijdrage is aangegeven dat er allerlei epilepsiebeelden zijn waarbij ook sprake kan zijn van dyslexie als comorbiditeit. Bij sommige epilepsiebeelden is er juist sprake van lees- en taalproblematiek als onderdeel van het epilepsiebeeld. Het onderscheid tussen dyslexie als comorbiditeit en dyslexie secundair aan een primaire stoornis hoeft niet vanaf het begin duidelijk te zijn. Het is immers nauwelijks mogelijk de kinderen met bijvoorbeeld een typische Rolandische epilepsie vanaf de debuutleeftijd te onderscheiden van hen die later een ernstig verloop zullen tonen, ook ten aanzien van bijkomende cognitieve beperkingen.

Van belang is om bij ieder kind zorgvuldig diagnostisch onderzoek te doen naar dyslexie en het hierbij behorende cognitieve profiel en de behandeling en maatregelen hierop af te stemmen. Zoals bij ieder kind met leerproblemen is vroege onderkenning en begeleiding wenselijk. Ook is het van belang om de aard van de epilepsie en de daarbij behorende cognitieve problemen te herkennen en te behandelen.

Met dank aan Peter F. de Jong, hoogleraar orthopedagogiek aan de Faculteit der Maatschappij- en Gedragwetenschappen, Universiteit van Amsterdam, voor zijn commentaar op het concept en voor onze inspirerende gesprekken rond dyslexie bij epilepsie.

Referenties

- Ozernov Palchik O, Gaab N (2016) Tackling the 'dyslexia paradox': reading brain and behavior for early markers of developmental dyslexia. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Cognitive Science*, 7(2), 156-176.
- Pal D, Li W, Clarke T, Lieberman P, Strug L (2010) Pleiotropic effects of the 11p13 locus on developmental verbal dyspraxia and EEG centrotemporal sharp waves. *Genes, Brain and Behavior*, 9(8), 1004-1012.

- Scheffer IE, Berkovic S, Capovilla G, Connolly MB et al. (2017) ILAE classification of the epilepsies: Position Paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia* 58(4), 512-521. doi: 10.1111/epi.13709.
- SDN, De Jong PF, De Bree EH, Henneman K, Kleijnen R et al. (2016) Dyslexie, Diagnostiek en Behandeling. *Brochure van de Stichting Dyslexie Nederland*.
- Smith AB, Bajomo O, Pal DK (2015) A meta analysis of literacy and language in children with rolandic epilepsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 57(11), 1019-1026.
- Van Iterson L, Augustijn PB, de Jong PF, van der Leij A. (2013) Establishing reliable cognitive change in children with epilepsy: The procedures and results for a sample with epilepsy. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 31(5), 448-458.
- Van Iterson L, De Jong PF, Zijlstra BJ (2015) Pediatric epilepsy and comorbid reading disorders, math disorders, or autism spectrum disorders: Impact of epilepsy on cognitive patterns. *Epilepsy and Behavior*, 44, 159-168. doi: 10.1016/j.yebeh.2015.02.007.

