



UNIONPIA ASST-GARDA EPILESSIA



Malattia neurologica caratterizzata dalla RICORRENZA di crisi epilettiche

PUNTI CHIAVE

- Le crisi si ripeto non modo in modo spontaneo , con frequenza diversa e non prevedibile
- Esistono molto tipo di crisi e di sindromi epilettiche
- In Italia 1 persona su 100 soffre di epilessia cioe' almeno 500.000/600.000 persone soffrono di epilessia
- **Quasi i 2/3 dei pazienti hanno avuto esordio in età prepuberale**
- **Le crisi nella maggior parte dei casi si risolvono in 2-3 minuti e sono espressione di ALTERATA FUNZIONALITA' dei neuroni della corteccia cerebrale**

QUALI LE CAUSE ?

Genetiche

Lesioni congenite o acquisite del sistema nervoso centrale

Fattori favorenti una crisi : carenza di sonno, abuso di alcol o droghe, rialzo febbrile (soprattutto in età pediatrica), stimolo luminoso (fotosensibilità, solo in alcuni tipo di epilessie).

COME FARE DIAGNOSI ?

Accurata descrizione dei sintomi della crisi

Elettroencefalogramma in veglia e sonno (EEG, video-EEG, Holter-EEG o EEG dinamico)

RMN-encefalo

Indagini genetiche (in casi selezionati)

CLASSIFICAZIONE DELLE CRISI (a cura della International League Against Epilepsy ILAE - 2017)

Crisi focale : quando l'origine della scarica anomala interessa una determinata area cerebrale

Crisi generalizzata : quando il coinvolgimento neuronale è da subito esteso e in entrambi gli emisferi

Quale terapia ?

Si ricorre a Farmaci Anticrisi che devono essere assunti con REGOLARITA' .

Gli equivalenti o "generici" sono validi sostituti ma sono sconsigliati in pazienti con remissione completa delle crisi in seguito all'utilizzo di farmaci "di marca".

Il 70 % dei pazienti trattati raggiunge un CONTROLLO OTTIMALE mentre nel 30% dei pazienti persistono crisi : valutare percorso per terapia chirurgica (se area epilettogena ben identificabile e aggreddibile chirurgicamente).

Epilessia e SPORT

Un Consensus paper dell'ILAE ha classificato 3 gruppi di sport in base alla "PERICOLOSITA'" che comunque va stabilita sulla base del tipo di epilessia.

- I - Danza, atletica, diversi sport di contatto come il judo o sport di squadra come il calcio : NESSUN RISCHIO aggiunto per il paziente epilettico.
- II - Sci alpino, canoa , bici, nuoto: pur non essendo di per se' proibiti, comportano un rischio MODERATO per il paziente epilettico.
- III - Arrampicata, paracadutismo, equitazione competitiva , motociclismo comportano RISCHIO SIGNIFICATIVO per il paziente e un rischio non trascurabile per il resto della popolazione

I pazienti che presentano crisi notturne possono praticare qualsiasi sport ; quelli con crisi senza perdita di coscienza gli sport del primo e molti del secondo gruppo. Le crisi con perdita di coscienza limitano la scelta al primo gruppo.

CHI SI OCCUPA DI EPILESSIA IN ITALIA

LICE: dal 1972 si occupa di ricerca , opera per migliorare la diagnosi e l'assistenza al paziente : <https://www.lice.it/>

Fondazione LICE dal 2012 che ha lo scopo di promuovere conoscenza della malattia e inserimento sociale:
<https://www.fondazione.lice.it/la-fondazione/>

CHE FARE in caso di CRISI EPILETTICA ?

ASSOCIAZIONE ITALIANA EPILESSIA

SE ASSISTI AD UNA CRISI EPILETTICA NON DEVI AVERE PAURA, BASTA FARE QUESTE SEMPLICI COSE:

- ✓ Resta calmo; agitazione e panico sono da evitare
- ✓ Posiziona sotto il capo qualcosa di morbido
- ✓ Evita di aprirgli forzatamente la bocca
- ✓ Non trattenere la persona durante la crisi
- ✓ Gira di lato la persona per far uscire i liquidi dalla bocca
- ✓ Resta accanto alla persona fino a che non si riprende
- ✓ Se la crisi dura più di 5 minuti chiama il 118

←