

GAS
communication

NOW PART OF
AIM COMMUNICATION

Rassegna Stampa



INDICE

LICE

14/06/2022 Il Mattino di Padova Per i neonati le crisi di natura epilettica sono s...	5
--	---

LICE WEB

13/06/2022 conqueredellavoro.it Epilessia in età neonatale: per 1 bimbo su 2 rischio diagnosi errate br Crisi difficili da diagnosticare nei neonati: genitori primi guardiani	7
13/06/2022 osservatoriomalattierare.it Epilessia: concluso il 45esimo Congresso LICE	9
13/06/2022 romasette.it 09:38 L'epilessia si può curare, ecco le varie opzioni	10
13/06/2022 imgpress.it 10:58 EPILESSIA: CRISI IN ETÀ NEONATALE, PER 1 BAMBINO SU 2 RISCHIO DI DIAGNOSI ERRATE E CURE INAPPROPRIATE	12
13/06/2022 ilfarmacistaonline.it Epilessia. Per 1 bambino su 2 rischio di diagnosi errate e cure inappropriate. Allarme della Lice	14
13/06/2022 redattoresociale.it 00:47 Epilessia neonatale, nasce il primo registro nazionale	16
13/06/2022 healthdesk.it 14:09 Epilessia nei neonati: rischio di diagnosi errate per 1 bambino su 2	20
13/06/2022 quotidianosanita.it Epilessia. Per 1 bambino su 2 rischio di diagnosi errate e cure inappropriate. L'allarme della Lice	22
13/06/2022 panoramasanita.it 00:33 Epilessia: Nasce il Primo Registro Nazionale delle Crisi Neonatali	24

13/06/2022 aboutpharma.com 17:12	26
Epilessia, Lice: un registro nazionale per uniformare diagnosi e terapie delle crisi neonatali	
13/06/2022 pharmastar.it 11:17	28
Epilessia: crisi in età neonatale, per 1 bambino su 2 rischio di diagnosi errate e cure inappropriate	
13/06/2022 askanews.it 16:00	32
Epilessia in età neonatale: per 1 bimbo su 2 rischio diagnosi errate	
13/06/2022 medicalexcellencetv.it 18:23	34
Epilessia neonatale, per 1 bambino su 2 rischio di diagnosi errate e cure inappropriate	
13/06/2022 sanita24.ilsole24ore.com	38
Epilessia neonatale: per 1 bambino su 2 c'è il rischio di diagnosi errate e cure inappropriate	

LICE

1 articolo

Per i neonati le crisi di natura epilettica sono s...

Per i neonati le crisi di natura epilettica sono spesso difficili da diagnosticare con esattezza attraverso la sola clinica, il rischio di errore di diagnosi e di terapie inappropriate è molto elevato e può raggiungere il 50 per cento dei casi. È quanto emerso nel corso del 45esimo congresso nazionale della Lega Italiana Contro l'**Epilessia (Lice)**, che si è svolto in città nei giorni scorsi, durante il quale è stato lanciato il primo Registro Italiano Nazionale per il monitoraggio delle crisi neonatali. «La gestione delle crisi neonatali - spiega Laura Tassi, presidente della **Lice** - è spesso affidata a professionisti di diversa specializzazione come neuropsichiatri infantili, neonatologi, neurologi e pediatri, per questo risulta necessaria una uniformità diagnostica. Tutte le crisi sospette devono essere confermate da un elettroencefalogramma (Eeg), mentre i neonati a rischio devono essere sottoposti ad un monitoraggio continuo e combinato aEeg e cEeg per almeno 24-72 ore dalla nascita. In virtù di questo due anni fa è nato il gruppo Innesco, gruppo di lavoro interdisciplinare che si occupa della gestione delle crisi neonatali». --

LICE WEB

14 articoli

LINK: <http://www.conquistedellavoro.it/breaking-news/epilessia-in-et%C3%A0-neonatale-per-1-bimbo-su-2-rischio-diagnosi-errate-br-crisi-difficili-d...>

Home | RSS

MENU DI NAVIGAZIONE

Conquiste del Lavoro

Quotidiano di informazione socio economica

BREAKING NEWS

17:52 Taranto, Melucci (centrosinistra) in netto van

Conquiste del Lavoro / Breaking News

Epilessia in età neonatale: per 1 bimbo su 2 rischio diagnosi errate Crisi difficili da diagnosticare nei neonati: genitori primi guardiani



Roma, 13 giu. (askanews) - Per i neonati le crisi di natura epilettica sono spesso difficili da diagnosticare con esattezza attraverso la sola clinica, il rischio di errore di diagnosi e di terapie inappropriate è molto elevato e può raggiungere il 50% dei casi. È quanto emerso nel corso del 45° Congresso Nazionale della Lega Italiana Contro l'Epilessia (LICE) durante il quale è stato lanciato il primo Registro Italiano Nazionale per il monitoraggio delle crisi neonatali.

"La gestione delle crisi neonatali - spiega la Dott.ssa Laura Tassi, presidente della LICE - è spesso affidata a professionisti di diversa specializzazione come neuropsichiatri infantili, neonatologi, neurologi e pediatri, per questo risulta quanto mai necessaria una uniformità diagnostica e operativa. Tutte le crisi sospette che riguardano i neonati devono essere confermate dall'esecuzione di un elettroencefalogramma (EEG), mentre i neonati a rischio devono essere sottoposti ad un monitoraggio continuo e combinato aEEG e cEEG per almeno 24-72 ore dalla nascita. In virtù di questo due anni fa è nato, in collaborazione tra più Società Scientifiche, il gruppo INNESCO (ItaliaN NEonatal Seizure Collaborative Network), primo gruppo di lavoro interdisciplinare formato da neurologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, neonatologi e tecnici di neurofisiopatologia che si occupano della gestione delle crisi neonatali".

Al fine di uniformare i protocolli diagnostici ed allinearli alla più recenti evidenze scientifiche il gruppo INNESCO si è impegnato per produrre un documento di consenso sull'uso di EEG ed aEEG nel neonato. Il documento è stato sostenuto e ratificato da varie società scientifiche tra cui la LICE ed è stato pubblicato in inglese l'anno scorso su una rivista internazionale (Clinical Neurophysiology), ricevendo apprezzamenti anche da parte di altri gruppi di lavoro internazionali per l'applicabilità del protocollo di consenso EEG ed aEEG INNESCO anche in altri paesi ad alto reddito.

Gli esperti ricordano come l'incidenza di crisi in età neonatale sia di 1-5 ogni 1000 nuove nascite, rapporto che varia da Paese a Paese a seconda delle condizioni di registrazione, mentre nei nati pretermine, inferiori alla 30 settimana gestazionale, il rischio è 10 volte maggiore.

E-dicola

Conquiste del Lavoro
Quotidiano di informazione socio economica

Mutuo soccorso

Prestiti più cari per le famiglie, credito più costoso per le imprese, rendimenti dei titoli di Stato in aumento e tensione sui mercati. Gli effetti delle decisioni della Bce rendono ancora più urgente il Fatto sociale

1. **Trasporti**
Il Covid non ferma lo crescita della pendolarità complessiva

2. **COVID-19: Italia**
Tavolo aperto al ministero del Lavoro

3. **Prerogative**
Nuova novità sull'acquisizione Titoli per il futuro del 56 lavoratori

4. **Intervista**
A Nino Carabottola Presidente Fondazione GIMES

Entra nel Giornale

Video



Bper, nel piano spinta sul digitale e 1 miliardo in dividendi



Arredo e sostenibilità, la campagna



+ Altri Video

imprese week del futuro: cybersec

CULTURA

Il Registro Italiano delle crisi neonatali coinvolgerà circa 40 Terapie Intensive Neonatale (TIN su tutto il territorio nazionale), neuro-pediatrie e neuropsichiatrie infantili, in stretta collaborazione con il gruppo INNESCO.

"L'istituzione di un Registro Italiano delle crisi neonatali - spiega il Dott. Federico Ravignone, Direttore della U.O.C. UONPIA dell'ASST Rhodense e coordinatore del Gruppo INNESCO - ha come scopo fondamentale quello di creare un database che consentirà di clusterizzare i pazienti in base ad eziologia genetica/metabolica, sindromi epilettiche, eventi sintomatici. Questo consentirà lo studio e l'analisi strategica di casistiche di pazienti con crisi ed Epilessie ad esordio neonatale valutandone con correttezza maggiore sia gli aspetti diagnostici sia le conseguenti azioni terapeutiche mirate". Riconoscere le crisi neonatali non è mai semplice per i genitori, i primi "guardiani" del neonato: spesso, infatti, le crisi sono confuse con la normale attività motorie. Le cosiddette crisi tonico-cloniche generalizzate, cioè quelle che coinvolgono tutto il corpo con scatti violenti, sono invece molto rare nei neonati.

(13 giugno 2022)

 [Stampa Pagina](#)

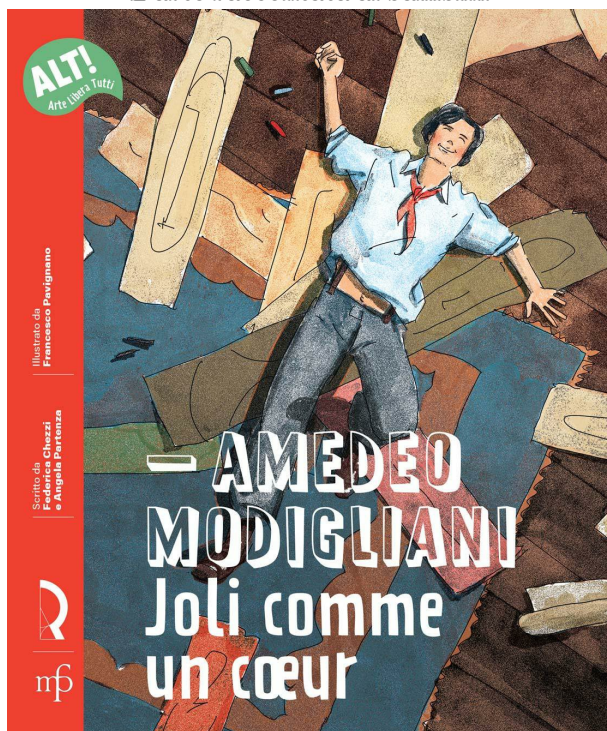
[^Inizio Pagina](#)



nuovi
talenti

Libri

L'arte raccontata ai bambini



Il percorso biografico di Amedeo Modigliani raccontato in modo avvincente per i giovani lettori



Magazine

Via Po Cultura

Supplemento al numero 114 - anno 74 - Sabato 11 giugno 2022

via Po

Conquiste del Lavoro

CULTURA

La rivoluzione documediale

SOLO PER GLI ABBONATI

Maurizio Ferraris, ordinario di Filosofia Teoretica presso l'Università degli Studi di Torino, ci parla del suo libro *Documanità. Filosofia del mondo nuovo*, dove espone una ontologia sociale intesa come

Sei qui: [Home](#) ▶ [Malattie rare](#) ▶ [Epilessia](#) ▶ Epilessia: concluso il 45esimo Congresso LICE

Epilessia: news su epilessia farmaco-resistente, epilessie rare e complesse

Epilessia: concluso il 45esimo Congresso LICE

Autore: Redazione, 13 Giugno 2022



Al centro dell'evento le crisi come modello di studio della coscienza umana. Presentato anche il Master in Epilettologia



Padova - La fisiopatologia della coscienza e delle sue compromissioni al centro del **45° Congresso Nazionale della Lega Italiana Contro l'Epilessia (LICE)**, svoltosi a **Padova dall'8 al 10 giugno**. Durante l'evento, che per la prima volta si è tenuto in presenza dopo la pandemia, è stata dedicata un'intera sessione alla più importante sintomatologia critica che caratterizza le **epilessie**: la

compromissione della consapevolezza o della coscienza durante una crisi. In campo neurologico le crisi epilettiche rappresentano in qualche modo un modello per lo studio della coscienza, in quanto possono associarsi o meno a un deficit dello stato di coscienza che va valutato con accuratezza nelle diverse forme di epilessia.

"In campo neurologico - spiega la Dott.ssa **Laura Tassi**, presidente della **LICE** - per coscienza si intende la consapevolezza di sé e dell'ambiente circostante, con conservata responsabilità ai diversi stimoli e di memorizzazione degli eventi, mentre la consapevolezza non è necessariamente associata ad una responsabilità più o meno adeguata. Sulla base di questi presupposti distinguere le crisi con coscienza e/o consapevolezza preservata ha implicazioni molto pratiche. Le crisi che non provocano una alterazione della coscienza dovrebbero essere considerate in modo diverso da quelle con deficit della coscienza, ad esempio riguardo la concessione dell'idoneità alla guida di veicoli negli adulti, la capacità di svolgere alcune mansioni lavorative o l'interferenza con l'apprendimento nei bambini in età scolare".

"Durante il Congresso LICE - afferma il Prof. **Oriano Mecarelli**, Past President LICE - gli esperti analizzano ciò che avviene durante una crisi (che può manifestarsi in modi molto diversi), analizzando le basi fisiopatologiche della coscienza, per poi evidenziarne la correlazione con l'elettroencefalogramma (EEG) e le neuroimmagini, ed infine valutarne le peculiarità nelle situazioni più complesse, come l'età infantile, il ritardo cognitivo, i tipi diversi di crisi. Obiettivo fondamentale è quello di **aggiornare le conoscenze** sulla base delle evidenze scientifiche più moderne e di chiarire anche la terminologia più corretta per definire certi sintomi, alla ricerca di un glossario comune che possa permettere uno scambio di informazioni comprensibile a livello globale".

Sempre durante il convegno è stato **presentato il Master di II livello in Epilettologia**, percorso di specializzazione in Italia (a Genova) dedicato a neurologi, neuropsichiatri infantili, neurofisiopatologi e neurochirurghi, nato dalla collaborazione tra la LICE e l'**Università di Genova**, per l'acquisizione delle numerose e complesse competenze sull'epilessia.

"L'Epilettologia - spiega il Dott. **Flavio Villani**, Segretario LICE - ha raggiunto un livello di tale complessità che oggi, più che mai, è indispensabile arricchire la formazione dello specialista che si avvicina a questa disciplina con nuove e imprescindibili conoscenze teorico-pratiche che spaziano dalla fisiopatologia alle tecniche diagnostiche avanzate, dalla genetica alle terapie di precisione, dalle correlazioni anatomo-elettro-cliniche alle tecniche chirurgiche mininvasive, dal management dell'urgenza epilettologica alla presa in carico della cronicità. Da qui l'esigenza, fortemente sentita dalla LICE e prontamente recepita dall'Università di Genova, di creare un percorso di studio che preveda, nell'arco di un anno, un approfondimento delle conoscenze in ben nove ambiti di competenze specifiche".

Il Master in Epilettologia LICE-UniGE rappresenta un unicum a livello nazionale, appositamente disegnato per garantire una formazione di elevata qualità, al passo con conoscenze scientifiche e innovazione tecnologica in continua e rapida evoluzione. Il corso, al via da settembre 2022 con fine lezioni a luglio 2023, sarà strutturato su un totale di 1.500 ore di formazione teorico-pratica, 237 ore di attività didattiche in presenza e online, 35 ore di esercitazioni pratiche, 450 ore di stage formativi sul campo presso Centri Epilessia riconosciuti dalla LICE, oltre a 24 "Lectures magistrali" LICE, tutoraggio personalizzato per un "project work" finale che verrà presentato in un'apposita sessione al Congresso Nazionale LICE. **Le iscrizioni sono aperte fino al 15 luglio 2022**. Per informazioni è

LINK: <https://www.romasette.it/epilessia-si-puo-curare-ecco-le-varie-opzioni/>

13 GIUGNO 2022 Home Archivio In PDF Abbonamenti Newsletter Contatti Di Più



ROMASetTE.it

CATTOLICA ASSICURAZIONI
DAL 1896

TREND TOPIC

SEZIONI CULTURA RUBRICHE APPROFONDIMENTI

Temi Del Giorno >

Ucraina-Russia



Home > Obiettivo salute > L'epilessia si può curare, ecco le varie opzioni

L'epilessia si può curare, ecco le varie opzioni

Si stima che nei Paesi occidentali ne soffra una persona su cento. La terapia farmacologica, l'intervento chirurgico, le tecniche di stimolazione elettrica

Di Policlinico Universitario Campus Bio... — pubblicato il 13 Giugno 2022



Condividi



L'epilessia è un disturbo neurologico cronico caratterizzato dalla ricorrenza di crisi provocate da scariche elettriche anormali a livello cerebrale ed è una delle più comuni patologie neurologiche. Infatti, si stima che nei Paesi occidentali ne soffra una persona su cento. La percezione della sua prevalenza è, tuttavia, bassa rispetto al dato reale perché molte persone tendono a tenerla nascosta, a causa del forte stigma sociale che ancora circonda questa patologia, e perché in talune persone alcuni sintomi possono essere scarsamente visibili dall'esterno. Infatti, sebbene nell'immaginario comune le crisi epilettiche siano sempre accompagnate da convulsioni, in realtà non è sempre questo il caso. Quando le crisi non sono generalizzate ma nascono da uno specifico gruppo di neuroni, chiamato focolaio epilettogeno, queste sono caratterizzate da sintomi specifici dell'area interessata. L'avvertimento di un formicolio, allucinazioni visive, sensazioni di déjà vu o di extracorporeità possono essere segnali di tali crisi, dette focali, soprattutto se accompagnati da alterazioni della consapevolezza, come una sensazione di confusione o una sospensione dello stato di coscienza. Questi sintomi, tuttavia, sono generalmente stereotipati e ripetitivi, per cui

Articoli recenti



A Roma le reliquie dei coniugi Martin



Ucraina, Amnesty: «Centinaia di civili uccisi a Kharkiv»



Clemente Riva, vescovo «al servizio degli altri»



Referendum: l'affluenza si ferma al 20%



Il Pnrr a Roma, volano per superare le disuguaglianze



Francesco: «Sempre vivo nel mio cuore il pensiero per l'Ucraina»



I ragazzi delle parrocchie del Centro pellegrini a San Pietro



La missione, «energia da donare»



Cammino sinodale: De Donatis presenta la sintesi alla comunità diocesana



Il 29 giugno l'ordinazione dei nuovi vescovi per Roma



Guerra in Ucraina: Mosca condanna a morte tre mercenari che hanno combattuto con gli ucraini



Da Roma a Torino, le vittorie degli atleti di Special Olympics

le persone affette da questa patologia avvertono più volte lo stesso disturbo.

È proprio la stereotipia di questi fenomeni, avvertiti come anormali dal paziente, che lo porta a richiedere un consulto. A questo punto, approfondimenti diagnostici e visite specialistiche diventano fondamentali nella scelta del trattamento. In questo percorso, oltre alla professionalità dei suoi specialisti, un elemento in più di sicurezza in merito alla qualità del servizio può certamente essere dato dall'accreditamento della struttura da parte della Lice (Lega Italiana Contro l'Epilessia). La più importante società scientifica del settore ha, infatti, recentemente riconosciuto l'impegno profuso in questo ambito dal Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, indicandolo come Centro Medico di III livello – Dedicato all'età adulta, il più elevato grado di accreditamento per la cura delle persone affette da epilessia.

Nonostante la complessità della patologia, infatti, identificando il giusto trattamento, l'epilessia può essere curata. La prima scelta ricade certamente sulla terapia farmacologica, a cui risponde completamente circa il 70% dei casi. Per i restanti pazienti, se affetti da epilessia a esordio focale, dopo un accurato studio volto ad identificare la regione cerebrale dalla quale origina l'epilessia, può essere valutato l'intervento chirurgico. Quando anche questa opzione non è praticabile o non è stata risolutiva, si ricorre alla neuromodulazione, ossia alle tecniche di stimolazione elettrica.

In Europa, i procedimenti approvati di questo tipo sono due: uno riguarda la stimolazione del nervo vago e l'altro è la stimolazione cerebrale profonda. In entrambi i casi, a livello dei pettorali viene posto un generatore di corrente sottocutaneo – una sorta di pacemaker – a cui è collegato un elettrodo che arriva fino al collo, nel caso della stimolazione del nervo vago, o nei nuclei profondi cerebrali, nel caso della stimolazione profonda. Attraverso queste stimolazioni elettriche, che spesso hanno effetti collaterali minori rispetto ai farmaci, è possibile interferire con l'attività epilettica, riducendo non solo la frequenza delle crisi, ma anche l'intensità e le conseguenze. *(Giovanni Assenza, medico specialista in neurologia, Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico)*

13 giugno 2022



DAL MONDO
In Sudan due bambini morti per mancanza di cibo



IN ITALIA
Giustizia: i referendum di domenica 12 giugno



SOLIDARIETÀ
Giro Donne "in pista" per la Giornata mondiale del rifugiato



DAL MONDO
Attentato a Berlino: la preghiera dei vescovi

< PRECEDENTI | SUCCESSIVI > 1 di 1.394



epilessia

Condividi Facebook Twitter E-mail Print +

← PRECEDENTE ARTICOLO Coppie verso il parto e paternità fragili, l'importanza di un supporto

PROSSIMO ARTICOLO → Ucraina, Amnesty: «Centinaia di civili uccisi a Kharkiv»

Potrebbe piacerti anche Altri Articoli Di Questo Autore

LINK: <https://www.impress.it/culture/epilessia-crisi-in-eta-neonatale-per-1-bambino-su-2-rischio-di-diagnosi-errate-e-cure-inappropriate/>



HOME ATTUALITÀ POLITICA INCHIESTA CULTURE L'INTERVISTA L'EROE SPORT GALLERY

CAFFETTERIA QUESTA È LA STAMPA TECNOLOGIA STRACULT LIBRI PERSONAGGIO DEL GIORNO

ULTIMA NOTIZIA > [Giugno 13, 2022] PREMIO GIORNALISTICO "CRISTIANA MATANO" 2022:

HOME > CULTURE > EPILESSIA: CRISI IN ETÀ NEONATALE, PER 1 BAMBINO SU 2 RISCHIO DI DIAGNOSI ERRATE E CURE INAPPROPRIATE

EPILESSIA: CRISI IN ETÀ NEONATALE, PER 1 BAMBINO SU 2 RISCHIO DI DIAGNOSI ERRATE E CURE INAPPROPRIATE

Giugno 13, 2022 Culture



Mid section of female doctor writing prescription to patient at worktable.

Per i neonati le crisi di natura epilettica sono spesso difficili da diagnosticare con esattezza attraverso la sola clinica, il rischio di errore di diagnosi e di terapie inappropriate è molto elevato e può raggiungere il 50% dei casi. È quanto emerso nel corso del 45° Congresso Nazionale della Lega Italiana Contro l'Epilessia (LICE), svoltosi a Padova dall'8 al 10 giugno, durante il quale è stato lanciato il primo Registro Italiano Nazionale per il monitoraggio delle crisi neonatali.

“La gestione delle crisi neonatali – spiega la Dott.ssa **Laura Tassi**, presidente della **LICE** – è spesso affidata a professionisti di diversa specializzazione come neuropsichiatri infantili, neonatologi, neurologi e pediatri, per questo risulta quanto mai necessaria una uniformità diagnostica e operativa. Tutte le crisi sospette che riguardano i neonati devono essere confermate dall'esecuzione di un elettroencefalogramma (EEG), mentre i neonati a rischio devono essere sottoposti ad un monitoraggio continuo e combinato aEEG e cEEG per almeno 24-72 ore dalla nascita. In virtù di questo due anni fa è nato, in collaborazione tra più Società Scientifiche, il gruppo **INNESCO** (ItaliaN NEonatal Seizure Collaborative Network), primo gruppo di lavoro interdisciplinare formato da neurologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, neonatologi

PROVA A DIRE CIRS
ESISTE UN SORRISO ALLE DONNE - AL TUO BAMBINO

COSTRUIAMO INSIEME LA PRIMA CASA FAMIGLIA DI MESSINA

Con la nascita di un bambino, il tuo mondo si amplia e si arricchisce. È un momento magico e importante della tua vita. In questo momento, il tuo bambino è un essere umano con un suo modo di essere e di sentire. È un essere umano con un suo modo di essere e di sentire. È un essere umano con un suo modo di essere e di sentire.

ROBERTO GUGLIOTTA E GIANFRANCO PENSAVALLI
MI CHIAMO MAURIZIO SONO UN BRAVO RAGAZZO HO UCCISO OTTANTA PERSONE

ROBERTO GUGLIOTTA E GIANFRANCO PENSAVALLI
Introduzione
Alfio Caruso

Capitano Ultimo
Lottare è sognare

Corso di Orticoltura Elementare
con **Gian Carlo Cappello**
24-25 aprile 2021

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

e tecnici di neurofisiopatologia che si occupano della gestione delle crisi neonatali”.

Al fine di uniformare i protocolli diagnostici ed allinearli alla più recenti evidenze scientifiche il gruppo INNESCO si è impegnato per produrre un documento di consenso sull'uso di EEG ed aEEG nel neonato. Il documento è stato sostenuto e ratificato da varie società scientifiche tra cui la LICE ed è stato pubblicato in inglese l'anno scorso su una rivista internazionale (Clinical Neurophysiology), ricevendo apprezzamenti anche da parte di altri gruppi di lavoro internazionali per l'applicabilità del protocollo di consenso EEG ed aEEG INNESCO anche in altri paesi ad alto reddito.

Gli esperti ricordano come l'incidenza di crisi in età neonatale è di **1-5** ogni **1000** nuove nascite, rapporto che varia da Paese a Paese a seconda delle condizioni di registrazione, mentre nei **nati pretermine**, inferiori alla 30 settimana gestazionale, il rischio è **10 volte maggiore**.

Il **Registro Italiano** delle crisi neonatali coinvolgerà circa 40 Terapie Intensive Neonatale (TIN su tutto il territorio nazionale), neuro-pediatria e neuropsichiatria infantili, in stretta collaborazione con il gruppo **INNESCO**.

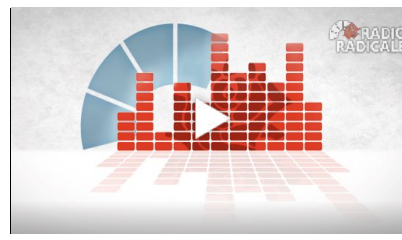
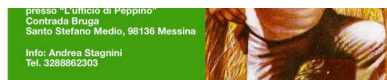
*“L’istituzione di un Registro Italiano delle crisi neonatali – spiega il Dott. **Federico Raviglione**, Direttore della U.O.C. UONPIA dell’ASST Rhodense e coordinatore del Gruppo INNESCO – ha come scopo fondamentale quello di creare un database che consentirà di clusterizzare i pazienti in base ad eziologia genetica/metabolica, sindromi epilettiche, eventi sintomatici. Questo consentirà lo studio e l’analisi strategica di casistiche di pazienti con crisi ed Epilessie ad esordio neonatale valutandone con correttezza maggiore sia gli aspetti diagnostici sia le conseguenti azioni terapeutiche mirate”.*

Riconoscere le **crisi neonatali** non è mai semplice per i genitori, i primi “guardiani” del neonato: spesso, infatti, le crisi sono confuse con la normale attività motorie. Le cosiddette crisi tonico-cloniche generalizzate, cioè quelle che coinvolgono tutto il corpo con scatti violenti, sono invece molto rare nei neonati.

In molti casi, l’insorgere di **crisi nei neonati** è conseguenza di un danno verificatosi durante o subito il parto come, per esempio, una **ipossia o ischemia (riduzione dell’afflusso di sangue al cervello o interruzione) (fuoriuscita di sangue nel tessuto cerebrale) o infezioni**. In molti di questi casi la condizione si risolve senza conseguenze e il bambino non sviluppa Epilessia crescendo.

In generale si distingue tra **crisi neonatali**, crisi sintomatiche acute espressione di danno peri-neonatale o prematurità, e le **Epilessie neonatali**, dovute a condizioni genetiche-metaboliche benigne, ma talvolta ad evoluzione sfavorevole.

Le crisi neonatali sintomatiche acute prevedono un trattamento acuto e spesso di breve durata a meno che non esitino in Epilessie lesionali. Le crisi neonatali espressione di epilessie genetica-metaboliche ad esordio, prevedono invece un trattamento mirato, con la possibilità di instaurare fin da subito una terapia di precisione a patto di aver fatto la diagnosi corretta.



Intervista a Giovanna Vizzaccaro e Roberto Gugliotta sul loro...

Stampa



45° CONGRESSO NAZIONALE DELLA LEGA ITALIANA CONTRO L'EPILESSIA (LICE)

CRISI IN ETÀ NEONATALE **EPILESSIA** **MEDICINA** **PADOVA**

PER 1 BAMBINO SU 2 RISCHIO DI DIAGNOSI ERRATE E CURE INAPPROPRIATE **SALUTE**

SLIDE

« PRECEDENTE **SUCCESSIVO**

Segui ilFarmacistaOnline



 Tweet

Scienza e Farmaci

Epilessia. Per 1 bambino su 2 rischio di diagnosi errate e cure inappropriate. Allarme della LICE

Da 1 a 5 neonati ogni mille soffrono di crisi e il rischio è di 10 volte superiore nei nati pretermine soprattutto se prima della 30 settimana. Possibile diagnosi errata nel 50% dei casi. Nasce il primo registro nazionale delle crisi neonatali e coinvolgerà circa 40 Tin. Le conclusioni del 45° Congresso della LICE



13 GIU - Per i neonati le crisi di natura epilettica sono spesso difficili da diagnosticare con esattezza attraverso la sola clinica, il rischio di errore di diagnosi e di terapie inappropriate è molto elevato e può raggiungere il 50% dei casi.

È quanto emerso nel corso del 45° Congresso Nazionale della **Legg Italiana Contro l'Epilessia (LICE)**, svoltosi a Padova dall'8 al 10 giugno, durante il quale è stato lanciato il **primo Registro Italiano Nazionale per il monitoraggio delle crisi neonatali**.

“La gestione delle crisi neonatali – spiega **Laura Tassi**, presidente della LICE - è spesso affidata a professionisti di diversa specializzazione come neuropsichiatri infantili, neonatologi, neurologi e pediatri, per questo risulta quanto mai necessaria una uniformità diagnostica e operativa. Tutte le crisi sospette che riguardano i neonati devono essere confermate dall'esecuzione di un elettroencefalogramma (EEG), mentre i neonati a rischio devono essere sottoposti ad un monitoraggio continuo e combinato aEEG e cEEG per almeno 24-72 ore dalla nascita. In virtù di questo due anni fa è nato, in collaborazione tra più Società Scientifiche, il gruppo INNESCO (Italian Neonatal Seizure Collaborative Network), primo gruppo di lavoro interdisciplinare formato da neurologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, neonatologi e tecnici di neurofisiopatologia che si occupano della gestione delle crisi neonatali”.

Al fine di uniformare i protocolli diagnostici ed allinearli alla più recenti evidenze scientifiche il gruppo INNESCO si è impegnato per produrre un documento di consenso sull'uso di EEG ed aEEG nel neonato. Il documento è stato sostenuto e ratificato da varie società scientifiche tra cui la LICE ed è stato pubblicato in inglese l'anno scorso sulla rivista internazionale *Clinical Neurophysiology*, ricevendo apprezzamenti anche da parte di altri gruppi di lavoro internazionali per l'applicabilità del protocollo di consenso EEG ed aEEG INNESCO anche in altri paesi ad alto reddito.

Gli esperti ricordano come l'incidenza di crisi in età neonatale è di 1-5 ogni mille nuove nascite, rapporto che varia da Paese a Paese a seconda delle condizioni di registrazione, mentre nei nati pretermine, inferiori alla 30 settimana gestazionale, il rischio è 10 volte maggiore.

Il Registro Italiano delle crisi neonatali coinvolgerà circa 40 Terapie Intensive Neonatale (TIN su tutto il territorio nazionale), neuro-pediatria e neuropsichiatria infantili, in stretta collaborazione con il gruppo INNESCO.

iPiùLetti [ultimi 7 giorni]

- 1** - Covid. Costa: “Dal 15 giugno via le mascherine al chiuso”. Ma da sciogliere c'è il nodo trasporto pubblico
- 2** - Fallimento farmacia Semiana – Pavia
- 3** - Tumore del colon retto: il consumo di pesce in scatola riduce di oltre il 30% il rischio di insorgenza. Lo studio del Mario Negri

“L’istituzione di un Registro Italiano delle crisi neonatali – spiega **Federico Raviglione**, Direttore della Uoc Uonpia dell’Asst Rhodense e coordinatore del Gruppo INNESCO - ha come scopo fondamentale quello di creare un database che consentirà di clusterizzare i pazienti in base ad eziologia genetica/metabolica, sindromi epilettiche, eventi sintomatici. Questo consentirà lo studio e l’analisi strategica di casistiche di pazienti con crisi ed Epilessie ad esordio neonatale valutandone con correttezza maggiore sia gli aspetti diagnostici sia le conseguenti azioni terapeutiche mirate”.

Riconoscere le crisi neonatali non è mai semplice per i genitori, i primi “guardiani” del neonato: spesso, infatti, le crisi sono confuse con la normale attività motorie. Le cosiddette crisi tonico-cloniche generalizzate, cioè quelle che coinvolgono tutto il corpo con scatti violenti, sono invece molto rare nei neonati.

In molti casi, l’insorgere di crisi nei neonati è conseguenza di un danno verificatosi durante o subito il parto come, per esempio, una ipossia o ischemia (riduzione dell’afflusso di sangue al cervello o interruzione) (fuoriuscita di sangue nel tessuto cerebrale) o infezioni. In molti di questi casi la condizione si risolve senza conseguenze e il bambino non sviluppa Epilessia crescendo.

In generale si distingue tra crisi neonatali, crisi sintomatiche acute espressione di danno perinonatale o prematurità, e le Epilessie neonatali, dovute a condizioni genetiche-metaboliche benigne, ma talvolta ad evoluzione sfavorevole.

Le crisi neonatali sintomatiche acute prevedono un trattamento acuto e spesso di breve durata a meno che non esitino in Epilessie lesionali. Le crisi neonatali espressione di epilessie genético-metaboliche ad esordio, prevedono invece un trattamento mirato, con la possibilità di instaurare fin da subito una terapia di precisione a patto di aver fatto la diagnosi corretta.

13 giugno 2022

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ultimi articoli in Scienza e Farmaci



Covid. Da nuovo vaccino Sanofi-Gsk forte risposta immunitaria contro varianti Omicron



Vaccini Covid. Moderna: "Il nuovo booster produce una risposta più forte contro Omicron"



Nas oscurano 61 siti web che vendevano medicinali illegalmente. Tra questi anche farmaci anti Covid soggetti a particolari restrizioni d’uso



Sindromi da immunodeficienza grave. I pediatri: "Tre bambini su quattro non vengono diagnosticati in tempo"



Prac Ema: "Nessun nesso causale tra vaccini Covid e assenza di ciclo mestruale". Raccomandata anche revoca Aic per farmaci a base di amfepramone (in Italia sono già fuori autorizzazione)



Vaiolo delle scimmie. Fino ad oggi segnalati 1.176 casi nel mondo. In Italia sono 29. Il nuovo aggiornamento dell’Ecdc

IlFarmacistaOnline.it

Quotidiano della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani: www.fofi.it

Direttore responsabile

Andrea Mandelli

Editore

Edizioni Health Communication srl

contatti

P.I. 08842011002

Riproduzione riservata.



Copyright 2010 © Health Communication Srl. Tutti i diritti sono riservati | P.I. 08842011002 | iscritta al ROC n. 14025 | Per la Uffici Commerciali Health Communication Srl

105470

LINK: http://www.redattoresociale.it/articoli/notiziario/epilessia_neonatale_nasce_il_primo_registro_nazionale



NEWSLETTER

ABBONATI

LOGIN

CERCA

NOTIZIARIO

LE STORIE

I NUMERI

RUBRICHE

L'OPINIONE

LIBRI

BANCHE DATI

SPECIALI

CALENDARIO

In evidenza

UCRAINA

Home / Notiziario / Epilessia neonatale, nasce il primo...

13 giugno 2022 ore: 12:43

SALUTE

Epilessia neonatale, nasce il primo registro nazionale



La LICE: "Per i neonati il rischio di errore di diagnosi e di terapie inappropriate è molto elevato potendo raggiungere il 50% dei casi"

ROMA - Per i neonati le crisi di natura epilettica sono spesso difficili da diagnosticare con esattezza attraverso la sola clinica e il rischio di errore di diagnosi e di terapie inappropriate è molto elevato potendo raggiungere il 50% dei casi. È quanto emerso nel corso del 45° Congresso Nazionale della Lega Italiana Contro l'Epilessia (LICE), svoltosi a Padova dall'8 al 10 giugno, durante il quale è stato lanciato il primo Registro Italiano Nazionale per il monitoraggio delle crisi neonatali.

"La gestione delle crisi neonatali- ha spiegato Laura Tassi, presidente della LICE- è spesso affidata a professionisti di diversa specializzazione come neuropsichiatri infantili, neonatologi, neurologi e pediatri, per questo risulta quanto mai necessaria una uniformità diagnostica e operativa. Tutte le crisi sospette che riguardano i neonati devono essere confermate dall'esecuzione di un elettroencefalogramma (EEG), mentre i neonati a rischio devono essere sottoposti ad un monitoraggio continuo e combinato aEEG e cEEG per almeno 24-72 ore dalla nascita. In virtù di questo- ha aggiunto- due anni fa è nato, in collaborazione tra più Società Scientifiche, il gruppo INNESCO (ItaliaN Neonatal Seizure Collaborative Network), primo gruppo di lavoro interdisciplinare formato da neurologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, neonatologi e tecnici di neurofisiopatologia che si occupano della gestione delle crisi neonatali".

Al fine di uniformare i protocolli diagnostici ed allinearli alla più recenti evidenze scientifiche, si legge nella nota di LICE, il gruppo INNESCO si è impegnato per produrre un documento di consenso sull'uso di EEG ed aEEG nel neonato. Il documento è stato sostenuto e ratificato da varie società scientifiche tra cui la LICE ed è stato pubblicato in inglese l'anno scorso su una rivista internazionale (Clinical Neurophysiology), ricevendo apprezzamenti anche da parte di altri gruppi di lavoro internazionali per l'applicabilità del protocollo di consenso EEG ed aEEG INNESCO anche in altri paesi ad alto reddito.

Gli esperti ricordano che l'incidenza di crisi in età neonatale è di 1-5 ogni 1000 nuove nascite, rapporto che varia da Paese a Paese a seconda delle condizioni di registrazione, mentre nei nati pretermine, inferiori alla 30 settimana gestazionale, il rischio è 10 volte maggiore.

Il Registro Italiano delle crisi neonatali coinvolgerà circa 40 Terapie Intensive



Neonatale (TIN su tutto il territorio nazionale), neuro-pediatrie e neuropsichiatrie infantili, in stretta collaborazione con il gruppo INNESCO.

"L'istituzione di un Registro Italiano delle crisi neonatali- ha spiegato Federico Raviglione, direttore della U.O.C. UONPIA dell'ASST Rhodense e coordinatore del Gruppo INNESCO- ha come scopo fondamentale quello di creare un database che consentirà di clusterizzare i pazienti in base ad eziologia genetica/metabolica, sindromi epilettiche, eventi sintomatici. Questo consentirà lo studio e l'analisi strategica di casistiche di pazienti con crisi ed Epilessie ad esordio neonatale valutandone con correttezza maggiore sia gli aspetti diagnostici sia le conseguenti azioni terapeutiche mirate".

Riconoscere le crisi neonatali, si legge ancora, "non è mai semplice per i genitori, i primi 'guardiani' del neonato: spesso, infatti, le crisi sono confuse con la normale attività motorie. Le cosiddette crisi tonico-cloniche generalizzate, cioè quelle che coinvolgono tutto il corpo con scatti violenti, sono invece molto rare nei neonati".

In molti casi, prosegue la nota, l'insorgere di crisi nei neonati è conseguenza di un danno verificatosi durante o subito il parto come, per esempio, una ipossia o ischemia (riduzione dell'afflusso di sangue al cervello o interruzione; fuoriuscita di sangue nel tessuto cerebrale) o infezioni. In molti di questi casi la condizione si risolve senza conseguenze e il bambino non sviluppa Epilessia crescendo.

Si distingue tra crisi neonatali, crisi sintomatiche acute espressione di danno perineonatale o prematurità, e le Epilessie neonatali, dovute a condizioni genetiche-metaboliche benigne, ma talvolta ad evoluzione sfavorevole.

Le crisi neonatali sintomatiche acute prevedono un trattamento acuto e spesso di breve durata a meno che non esitino in Epilessie lesionali. Le crisi neonatali espressione di epilessie genetico-metaboliche ad esordio prevedono invece un trattamento mirato, con la possibilità di instaurare fin da subito una terapia di precisione a patto di aver fatto la diagnosi corretta, conclude la nota. (DIRE)

© Riproduzione riservata

[RICEVI LA NEWSLETTER GRATUITA](#)

[HOME PAGE](#)

[SCEGLI IL TUO ABBONAMENTO](#)

[LEGGI LE ULTIME NEWS](#)

Tag correlati

SALUTE EPILESSIA

ULTIME NEWS

SALUTE

SCUOLA, TEMPO DI ESAMI.
L'APPELLO PERCHÉ SIANO "A
VOLTO SCOPERTO"

13 giugno 2022 ore: 14:26

ECONOMIA

CONSULTA NAZIONALE
ANTIUSURA: "NEL 2021 IN
CRESCITA INTERVENTI SU
SOVRAINDEBITAMENTO"

13 giugno 2022 ore: 14:17

IMMIGRAZIONE

MIGRANTI, CONTINUANO I
RESPINGIMENTI TRA ITALIA E
FRANCIA. MEDU: "RIMANDATI
..

**DA 20 ANNI
L'INFORMAZIONE
SUL SOCIALE**

**ABBONATI E LEGGI
TUTTE LE NOTIZIE RS**

IN CALENDARIO



◀ **GIUGNO 2022** ▶

L M M G V S D

30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10

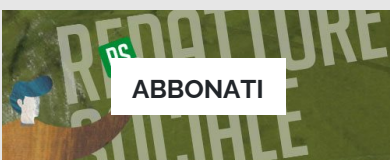


Le storie

FOCUS



**Pacifismo, pensieri a
confronto sull'Ucraina**



ABBONATI



REDATTORE SOCIALE

- La redazione
- La storia
- Contatti

NETWORK

- Giornalisti sociali
- Capodarco L'altro Festival
- Parlare civile
- Comunità di Capodarco

SERVIZI

- Agenzia giornalistica
- Formazione
- Centro documentazione
- Servizi editoriali

IN COLLABORAZIONE CON



Per offrire una migliore esperienza di navigazione questo sito utilizza cookie anche di terze parti. ✕
Chiudendo questo banner o cliccando al di fuori di esso, esprimerai il consenso all'uso dei cookie.
Per saperne di più consulta la nostra **Cookie Policy**, potrai comunque modificare le tue preferenze in qualsiasi momento.



Il Congresso

Epilessia nei neonati: rischio di diagnosi errate per 1 bambino su 2

di redazione

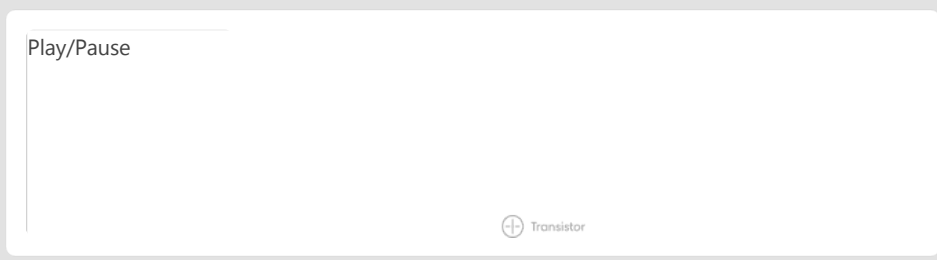
13 giugno 2022 16:09

Le crisi epilettiche nei neonati sono difficili da diagnosticare. In un caso su due si rischia di interpretarle in maniera errata e di scegliere terapie inappropriate. È quanto emerso nel corso del 45° Congresso Nazionale della Lega Italiana Contro l'Epilessia (LICE), svoltosi a Padova dall'8 al 10 giugno, durante il quale è stato lanciato il primo Registro Italiano Nazionale per il monitoraggio delle crisi neonatali.

Gli esperti ricordano come l'incidenza di crisi in età neonatale è di 1-5 ogni 1000 nuove nascite, rapporto che varia da Paese a Paese a seconda delle condizioni di registrazione, mentre nei nati pretermine, inferiori alla 30 settimana gestazionale, il rischio è 10 volte maggiore.

CANCRO. C'È SEMPRE UN MODO PER PRENDERSI CURA

Ascolta il podcast di HealthDesk che racconta la lotta al cancro.



Il Registro Italiano delle crisi neonatali coinvolgerà circa 40 Terapie Intensive Neonatale (TIN su tutto il territorio nazionale), neuro-pediatrie e neuropsichiatrie infantili, in stretta collaborazione con il gruppo INNESCO.

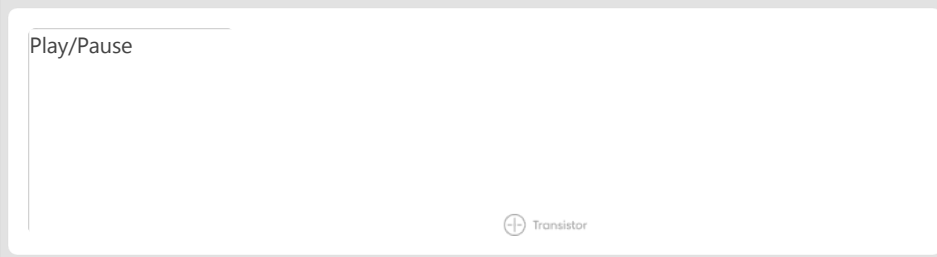
«L'istituzione di un Registro Italiano delle crisi neonatali ha come scopo fondamentale quello di creare un database che consentirà di clusterizzare i pazienti in base ad eziologia genetica/metabolica, sindromi epilettiche, eventi sintomatici. Questo consentirà lo studio e l'analisi strategica di casistiche di pazienti con crisi ed Epilessie ad esordio neonatale valutandone con correttezza maggiore sia gli aspetti diagnostici sia le conseguenti azioni terapeutiche mirate», spiega Federico Raviglione, direttore della U.O.C. UONPIA dell'ASST

Rhodense e coordinatore del Gruppo INNESCO.

Riconoscere le crisi neonatali non è mai semplice per i genitori, i primi “guardiani” del neonato: spesso, infatti, le crisi sono confuse con la normale attività motorie. Le cosiddette crisi tonico-cloniche generalizzate, cioè quelle che coinvolgono tutto il corpo con scatti violenti, sono invece molto rare nei neonati.

CANCRO. C'È SEMPRE UN MODO PER PRENDERSI CURA

Ascolta il podcast di HealthDesk che racconta la lotta al cancro.



«La gestione delle crisi neonatali è spesso affidata a professionisti di diversa specializzazione come neuropsichiatri infantili, neonatologi, neurologi e pediatri, per questo risulta quanto mai necessaria una uniformità diagnostica e operativa. Tutte le crisi sospette che riguardano i neonati devono essere confermate dall'esecuzione di un elettroencefalogramma, mentre i neonati a rischio devono essere sottoposti ad un monitoraggio continuo e combinato aEEG e cEEG per almeno 24-72 ore dalla nascita. In virtù di questo due anni fa è nato, in collaborazione tra più Società Scientifiche, il gruppo INNESCO (ItaliaN Neonatal Seizure Collaborative Network), primo gruppo di lavoro interdisciplinare formato da neurologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, neonatologi e tecnici di neurofisiopatologia che si occupano della gestione delle crisi neonatali», spiega Laura Tassi, presidente della LICE.

Al fine di uniformare i protocolli diagnostici ed allinearli alla più recenti evidenze scientifiche il gruppo INNESCO si è impegnato per produrre un documento di consenso sull'uso di EEG ed aEEG nel neonato. Il documento è stato sostenuto e ratificato da varie società scientifiche tra cui la LICE ed è stato pubblicato l'anno scorso su Clinical Neurophysiology.

Ricevi gli aggiornamenti di
HealthDesk

E-mail *

LINK: https://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=105470

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidiano**sanità**.it

Scienza e Farmaci

Quotidiano on line
di informazione sanitaria
Lunedì 13 GIUGNO 2022

QS

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

segui **quotidiano**sanità**.it**



[Tweet](#) [Condividi](#) [Condividi 1](#) [stampa](#)

Epilessia. Per 1 bambino su 2 rischio di diagnosi errate e cure inappropriate. L'allarme della LICE

Da 1 a 5 neonati ogni mille soffrono di crisi e il rischio è di 10 volte superiore nei nati pretermine soprattutto se prima della 30 settimana. Possibile diagnosi errata nel 50% dei casi. Nasce il primo registro nazionale delle crisi neonatali e coinvolgerà circa 40 Tin. Le conclusioni del 45° Congresso della LICE



13 GIU - Per i neonati le crisi di natura epilettica sono spesso difficili da diagnosticare con esattezza attraverso la sola clinica, il rischio di errore di diagnosi e di terapie inappropriate è molto elevato e può raggiungere il 50% dei casi.

È quanto emerso nel corso del 45° Congresso Nazionale della **Lega Italiana Contro l'Epilessia (LICE)**, svoltosi a Padova dall'8 al 10 giugno, durante il quale è stato lanciato il **primo Registro Italiano Nazionale per il monitoraggio delle crisi neonatali**.

“La gestione delle crisi neonatali – spiega **Laura Tassi**, presidente della LICE – è spesso affidata a professionisti di diversa specializzazione come neuropsichiatri infantili, neonatologi, neurologi e pediatri, per questo risulta quanto mai necessaria una uniformità diagnostica e operativa. Tutte le crisi sospette che riguardano i neonati devono essere confermate dall'esecuzione di un elettroencefalogramma (EEG), mentre i neonati a rischio devono essere sottoposti ad un monitoraggio continuo e combinato aEEG e cEEG per almeno 24-72 ore dalla nascita. In virtù di questo due anni fa è nato, in collaborazione tra più Società Scientifiche, il gruppo INNESCO (ItaliaN NEonatal Seizure Collaborative Network), primo gruppo di lavoro interdisciplinare formato da neurologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, neonatologi e tecnici di neurofisiopatologia che si occupano della gestione delle crisi neonatali”.

Al fine di uniformare i protocolli diagnostici ed allinearli alla più recenti evidenze scientifiche il gruppo INNESCO si è impegnato per produrre un documento di consenso sull'uso di EEG ed aEEG nel neonato. Il documento è stato sostenuto e ratificato da varie società scientifiche tra cui la LICE ed è stato pubblicato in inglese l'anno scorso sulla rivista internazionale *Clinical Neurophysiology*. ricevendo apprezzamenti anche da parte di altri gruppi di lavoro internazionali per l'applicabilità del protocollo di consenso EEG ed aEEG INNESCO anche in altri paesi ad alto reddito.

Gli esperti ricordano come l'incidenza di crisi in età neonatale è di 1-5 ogni mille nuove nascite, rapporto che varia da Paese a Paese a seconda delle condizioni di registrazione, mentre nei nati pretermine, inferiori alla 30 settimana gestazionale, il rischio è 10 volte maggiore.

Il Registro Italiano delle crisi neonatali coinvolgerà circa 40 Terapie Intensive Neonatale (TIN su tutto il territorio nazionale), neuro-pediatrie e neuropsichiatrie infantili, in stretta collaborazione con il gruppo INNESCO.

“L'istituzione di un Registro Italiano delle crisi neonatali – spiega **Federico Raviglione**, Direttore della Uoc Uonpia dell'Asst Rhodense e coordinatore del Gruppo INNESCO - ha come scopo fondamentale quello di creare un database che consentirà di clusterizzare i pazienti in base ad eziologia genetica/metabolica, sindromi epilettiche, eventi sintomatici. Questo consentirà lo studio e l'analisi strategica di casistiche di pazienti con crisi ed Epilessie ad esordio neonatale valutandone con correttezza maggiore sia gli aspetti diagnostici sia le conseguenti azioni terapeutiche mirate”.

QS **newsletter**

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER

Ogni giorno Sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

QS **gli speciali**



**Legge di Bilancio 2022.
Tutte le misure per la
sanità**

tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Covid. Costa: “Dal 15 giugno via le mascherine al chiuso”. Ma da sciogliere c'è il nodo trasporto pubblico
- 2 Comparto Sanità. Ok da Regioni ad Atto indirizzo integrativo. Per rinnovo contratto in arrivo 241 milioni di euro
- 3 Un topo nella stanza del medico (dello psichiatra in particolare)
- 4 Cure primarie. “Infermieri come supplenti dei medici di famiglia per affrontare la carenza”. In Lombardia al via sperimentazione

Riconoscere le crisi neonatali non è mai semplice per i genitori, i primi "guardiani" del neonato: spesso, infatti, le crisi sono confuse con la normale attività motorie. Le cosiddette crisi tonico-cloniche generalizzate, cioè quelle che coinvolgono tutto il corpo con scatti violenti, sono invece molto rare nei neonati.

In molti casi, l'insorgere di crisi nei neonati è conseguenza di un danno verificatosi durante o subito il parto come, per esempio, una ipossia o ischemia (riduzione dell'afflusso di sangue al cervello o interruzione) (fuoriuscita di sangue nel tessuto cerebrale) o infezioni. In molti di questi casi la condizione si risolve senza conseguenze e il bambino non sviluppa Epilessia crescendo.

In generale si distingue tra crisi neonatali, crisi sintomatiche acute espressione di danno peri-neonatale o prematurità, e le Epilessie neonatali, dovute a condizioni genetiche-metaboliche benigne, ma talvolta ad evoluzione sfavorevole.

Le crisi neonatali sintomatiche acute prevedono un trattamento acuto e spesso di breve durata a meno che non esitino in Epilessie lesionali. Le crisi neonatali espressione di epilessie genetico-metaboliche ad esordio, prevedono invece un trattamento mirato, con la possibilità di instaurare fin da subito una terapia di precisione a patto di aver fatto la diagnosi corretta.

- 5 Bartoletti (Fimmg): "Con il Dm 71 si sta smantellando la sanità pubblica. Ecco come"
- 6 Per la sanità territoriale è venuto il momento del "redde rationem"
- 7 Cimo-Fesmed: "A questo punto chiudiamo le scuole di specializzazione"
- 8 Comparto Sanità. Nursing Up: "Chiusura contratto verso le battute finali"
- 9 Moratti conferma l'avvio delle sperimentazioni dell'infermiere come supplente del medico di famiglia. IL VIDEO
- 10 Isolamento e quarantena. Cosa cambia dal 1 aprile: nel primo caso nessuna novità rispetto ad oggi, mentre per la quarantena stesse regole per vaccinati e no vax. Per i sanitari obbligo test quotidiano per 5 giorni dopo contatto con positivo. La nuova circolare del ministero

13 giugno 2022

© Riproduzione riservata

Altri articoli in Scienza e Farmaci



Covid. Al Wto di Ginevra rischio chiusura sui brevetti per i vaccini. Right2cure: "In pericolo la vita di milioni di esseri umani"



Nas oscurano 61 siti web che vendevano medicinali illegalmente. Tra questi anche farmaci anti Covid soggetti a particolari restrizioni d'uso



Prac Ema: "Nessun nesso causale tra vaccini Covid e assenza di ciclo mestruale". Raccomandata anche revoca Aic per farmaci a base di amfepramone (in Italia sono già fuori autorizzazione)



Presa in carico e trattamento del paziente epilettico. LICE 2022



Vaccini Covid. Moderna: "Il nuovo booster produce una risposta più forte contro Omicron"



Mieloma multiplo recidivato o refrattario. Nuovi dati positivi per teclistamab

Quotidianosanità.it
Quotidiano online
d'informazione sanitaria.
QS Edizioni srl
P.I. 12298601001

Direttore responsabile
Cesare Fassari
Direttore editoriale
Francesco Maria Avitto

Redazione
Tel (+39) 06.59.44.62.23
Tel (+39) 06.59.44.62.26
Fax (+39) 06.59.44.62.28
redazione@qsedizioni.it

Pubblicità
Tel. (+39) 06.89.27.28.41
commerciale@qsedizioni.it

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.
Tutti i diritti sono riservati
- P.I. 12298601001
- iscrizione al ROC n. 23387
- iscrizione Tribunale di Roma n. 115/3013 del 22/05/2013

Via Boncompagni, 16

Presidente

Chi sceglie di proseguire nella navigazione su questo sito oppure di chiudere questo banner, esprime il consenso all'uso dei cookie. [Privacy Policy](#)

Prosegui

LINK: <https://www.panoramasanita.it/2022/06/13/epilessia-nasce-il-primo-registro-nazionale-delle-criasi-neonatali/>

Sfogliala rivista mensile Login

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

INFORMAZIONE & ANALISI DEI SISTEMI DI WELFARE

News

Governo

Regioni e ASL

Innovazione

Professioni

Studi e Ricerca

Farmaci

Save the Date

Epilessia: Nasce il Primo Registro Nazionale delle Crisi Neonatali

13/06/2022 in News



Da 1 a 5 neonati ogni 1000 soffrono di Crisi. Il rischio è di 10 volte superiore nei nati pretermine soprattutto se prima della trentesima settimana. Possibile diagnosi errata nel 50% dei casi: le conclusioni del 45° Congresso della Lega Italiana Contro l'Epilessia

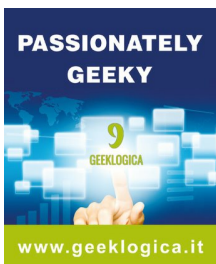
Per i neonati le crisi di natura epilettica sono spesso difficili da diagnosticare con esattezza attraverso la sola clinica, il rischio di errore di diagnosi e di terapie inappropriate è molto elevato e può raggiungere il 50% dei casi. È quanto emerso nel corso del 45° Congresso Nazionale della Lega Italiana Contro l'Epilessia (Lice), svoltosi a Padova dall'8 al 10 giugno, durante il quale è stato lanciato il primo Registro Italiano Nazionale per il monitoraggio delle crisi neonatali. "La gestione delle crisi neonatali – spiega **Laura Tassi, presidente della LICE** – è spesso affidata a professionisti di diversa specializzazione come neuropsichiatri infantili, neonatologi, neurologi e pediatri, per questo risulta quanto mai necessaria una uniformità diagnostica e operativa. Tutte le crisi sospette che riguardano i neonati devono essere confermate dall'esecuzione di un elettroencefalogramma (EEG), mentre i neonati a rischio devono essere sottoposti ad un monitoraggio continuo e combinato aEEG e cEEG per almeno 24-72 ore dalla nascita. In virtù di questo due anni fa è nato, in collaborazione tra più Società Scientifiche, il gruppo INNESCO (ItaliaN Neonatal Seizure Collaborative Network), primo gruppo di lavoro interdisciplinare formato da neurologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, neonatologi e tecnici di neurofisiopatologia che si occupano della gestione delle crisi neonatali".

Al fine di uniformare i protocolli diagnostici ed allinearli alla più recenti evidenze scientifiche il gruppo INNESCO si è impegnato per produrre un documento di consenso sull'uso di EEG ed aEEG nel neonato. Il documento è stato sostenuto e ratificato da varie società scientifiche tra cui la LICE ed è stato pubblicato in inglese l'anno scorso su una rivista internazionale (Clinical Neurophysiology), ricevendo apprezzamenti anche da parte di altri gruppi di lavoro internazionali per l'applicabilità del protocollo di consenso EEG ed aEEG INNESCO anche in altri paesi ad alto reddito.

Gli esperti ricordano come l'incidenza di crisi in età neonatale è di 1-5 ogni 1000 nuove nascite, rapporto che varia da Paese a Paese a seconda delle condizioni di registrazione, mentre nei nati pretermine, inferiori alla 30 settimana gestazionale, il rischio è 10 volte maggiore. **Il Registro Italiano delle crisi neonatali coinvolgerà circa 40 Terapie Intensive Neonatale (TIN su tutto il territorio nazionale), neuro-pediatrie e neuropsichiatrie infantili, in stretta collaborazione con il gruppo INNESCO.**

"L'istituzione di un Registro Italiano delle crisi neonatali – spiega **Federico Raviglione, Direttore della U.O.C. UONPIA dell'ASST Rhodense e coordinatore del Gruppo INNESCO** – ha come scopo fondamentale quello di creare un database che consentirà di clusterizzare i pazienti in base ad eziologia genetica/metabolica, sindromi epilettiche, eventi sintomatici. Questo consentirà lo studio e l'analisi strategica di casistiche di pazienti con crisi ed Epilessie ad esordio neonatale valutandone con correttezza maggiore

Cerca nel sito



Sfogliala rivista



ABBONATI

Iscriviti alla Newsletter

Nome *

Cognome *

Email *

sia gli aspetti diagnostici sia le conseguenti azioni terapeutiche mirate".

"Riconoscere le crisi neonatali – evidenza Lince – non è mai semplice per i genitori, i primi "guardiani" del neonato: spesso, infatti, le crisi sono confuse con la normale attività motorie. Le cosiddette crisi tonico-cloniche generalizzate, cioè quelle che coinvolgono tutto il corpo con scatti violenti, sono invece molto rare nei neonati. In molti casi, l'insorgere di crisi nei neonati è conseguenza di un danno verificatosi durante o subito il parto come, per esempio, una ipossia o ischemia (riduzione dell'afflusso di sangue al cervello o interruzione) (fuoriuscita di sangue nel tessuto cerebrale) o infezioni. In molti di questi casi la condizione si risolve senza conseguenze e il bambino non sviluppa Epilessia crescendo. In generale si distingue tra crisi neonatali, crisi sintomatiche acute espressione di danno peri-neonatale o prematurità, e le Epilessie neonatali, dovute a condizioni genetiche-metaboliche benigne, ma talvolta ad evoluzione sfavorevole. Le crisi neonatali sintomatiche acute prevedono un trattamento acuto e spesso di breve durata a meno che non esitino in Epilessie lesionali. Le crisi neonatali espressione di epilessie genetico-metaboliche ad esordio, prevedono invece un trattamento mirato, con la possibilità di instaurare fin da subito una terapia di precisione a patto di aver fatto la diagnosi corretta".

 [Print](#)  [PDF](#)

◀ Fabbisogno formativo dei medici: un'indagine certifica la preferenza per congressi, per convegni e/o per corsi Ecm in presenza

[Sopravvivenza sociale >](#)

Non sono un robot

 reCAPTCHA

[Privacy - Termini](#)

[ISCRIVITI](#)

Panorama della Sanità

Informazione & analisi dei sistemi di Welfare
Reg. Tribunale di Roma n. 429/88 del 23 luglio 1988
Direttore Responsabile: Sandro Franco
Direttore Editoriale: Mariapia Garavaglia
Editore
KOS COMUNICAZIONE E SERVIZI srl
P.Iva e C.F. 11541631005 – n. REA RM1310538
Via Vitaliano Brancati 44 – 00144 Roma

TAGS

[Agitazione](#) [appropriatezza](#) [Arsenà](#) [Asl](#) [assistenza](#) [Bartoletti](#) [Baxter](#) [cimo](#) [cittadini](#) [competenze](#) [Direttore Generale](#) [diritto sanitario](#) [dispositivi](#) [medici](#) [e-health](#) [emostatici](#) [farmacia](#) [Fiaso](#) [Fimmg](#) [Fimp](#) [Fse](#) [Governo](#) [Grasselli](#) [italia](#) [Lorenzin](#) [management](#) [manager](#) [medicina](#) [Napolitano](#) [Prevenzione](#) [Professioni](#) [Renzi](#) [responsabilità](#) [risorse](#) [ruolo](#) [Salute](#) [Sanità](#) [sanità digitale](#) [Sciopero](#) [sindacati](#) [Sivemp](#) [slider](#) [Stati](#) [Generali](#) [Top management](#) [vaccini](#) [Veterinari](#)

[Termini e condizioni](#) [Cookies](#) [Privacy Policy](#)

Il rispetto della tua riservatezza è la nostra priorità. Noi e terze parti selezionate utilizziamo cookie o tecnologie simili per finalità tecniche e, con il tuo consenso, anche per altre finalità come specificato nella cookie policy. Per quanto riguarda la pubblicità, noi e terze parti selezionate, potremmo utilizzare dati di geolocalizzazione precisi e fare una scansione attiva delle caratteristiche del dispositivo ai fini dell'identificazione, al fine di archiviare e/o accedere a informazioni su un dispositivo e trattare dati personali come i tuoi dati di utilizzo, per le seguenti finalità pubblicitarie: annunci e contenuti personalizzati, valutazione degli annunci e del contenuto, osservazioni del pubblico e sviluppo di prodotti. Puoi liberamente prestare, rifiutare o revocare il tuo consenso, in qualsiasi momento, accedendo al pannello delle preferenze. Puoi acconsentire all'utilizzo di tali tecnologie utilizzando il pulsante "Ok" o approfondire utilizzando il tasto "Leggi di più"

© 2022 Panorama della Sanità. All Rights Reserved.

[OK](#)

[LEGGI DI PIÙ](#)

Powered by [Geek Logica s.r.l.](#)

LINK: <https://www.aboutpharma.com/sanita-e-politica/epilessia-lice-un-registro-nazionale-per-uniformare-diagnosi-e-terapie-per-le-cri-si-neonatali/>



NEWSLETTER

Epilessia, Lice: un registro nazionale per uniformare diagnosi e terapie delle crisi neonatali

AP-DATE



Publicato il: 13 Giugno 2022
Redazione AboutPharma

Da uno a cinque neonati su mille soffrono di crisi epilettiche e il rischio è dieci volte superiore nei nati pretermine (soprattutto prima della 30esima settimana). Le crisi di natura epilettica, inoltre, sono spesso difficili da diagnosticare nei neonati e il rischio di errori nella diagnosi e di terapie inappropriate è elevato, fino al 50 per cento dei casi. È quanto emerge dal Congresso nazionale della Lega italiana contro l'epilessia (Lice), giunto alla 45esima edizione. È stato lanciato un Registro italiano nazionale per il monitoraggio delle crisi neonatali.

Il Registro nazionale delle crisi neonatali

Il Registro Italiano delle crisi neonatali coinvolgerà circa 40 terapie intensive neonatali su tutto il territorio nazionale, neuro-pediatria e neuropsichiatria infantili, in stretta collaborazione con il gruppo INNESCO. "L'istituzione di un Registro Italiano delle crisi neonatali – ha spiegato Federico Raviglione, direttore della U.O.C. UONPIA dell'Asst Rhodense e coordinatore del gruppo INNESCO – ha come scopo fondamentale quello di creare un database che consentirà di clusterizzare i pazienti in base ad eziologia genetica/metabolica, sindromi epilettiche, eventi sintomatici. Questo consentirà lo studio e l'analisi strategica di casistiche di pazienti con crisi ed epilessie ad esordio neonatale valutandone con correttezza maggiore sia gli aspetti diagnostici sia le conseguenti azioni terapeutiche mirate".

Le cause

Riconoscere le crisi neonatali non è mai semplice per i genitori che spesso le confondono con le normali attività motorie. Le cosiddette crisi tonico-cloniche generalizzate, cioè quelle che coinvolgono tutto il corpo con scatti violenti, sono invece molto rare nei neonati. In molti casi, sono la conseguenza di un danno verificatosi durante o subito dopo il parto come, ad esempio, una ipossia o

L'INFORMAZIONE OGNI GIORNO

[RICEVI LA NEWSLETTER](#)

SCELTE DALLA REDAZIONE



La via italiana al plasma, sognando l'autosufficienza



Il "deblistering" approda nelle farmacie lombarde

ABBONATI

Placeholder for a subscription or related content block.

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

ischemia (riduzione dell'afflusso di sangue al cervello o interruzione), la fuoriuscita di sangue nel tessuto cerebrale o infezioni. In molti di questi casi la condizione si risolve senza conseguenze e il bambino non sviluppa epilessia crescendo.

Uniformità diagnostica e operativa

Si distingue tra crisi neonatali, crisi sintomatiche acute espressione di danno peri-neonatale o prematurità, e le epilessie neonatali, dovute a condizioni genetiche-metaboliche benigne, ma talvolta ad evoluzione sfavorevole. “La gestione delle crisi neonatali – ha spiegato Laura Tassi, presidente della Lice – è spesso affidata a professionisti di diversa specializzazione come neuropsichiatri infantili, neonatologi, neurologi e pediatri, per questo risulta quanto mai necessaria una uniformità diagnostica e operativa. Tutte le crisi sospette che riguardano i neonati devono essere confermate dall'esecuzione di un elettroencefalogramma (EEG), mentre i neonati a rischio devono essere sottoposti ad un monitoraggio continuo e combinato aEEG e cEEG per almeno 24-72 ore dalla nascita. In virtù di questo due anni fa è nato, in collaborazione tra più Società Scientifiche, il gruppo Innesco (ItaliaN NEonatal Seizure Collaborative Network), primo gruppo di lavoro interdisciplinare formato da neurologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, neonatologi e tecnici di neurofisiopatologia che si occupano della gestione delle crisi neonatali”. Al fine di uniformare i protocolli diagnostici ed allinearli alla più recenti evidenze scientifiche il gruppo INNESCO si è impegnato a produrre un documento di consenso sull'uso di EEG ed aEEG nel neonato, ratificato da varie società scientifiche come la Lice e pubblicato in inglese su Clinical Neurophysiology).

Tag: [epilessia neonatale](#). [federico raviglione](#) / [laura tassi](#) / [Lice](#) /

CONDIVIDI



RUBRICHE



■ **L'insonnia ha un impatto anche sulle emozioni, con ripercussioni negative sulla qualità di vita**



■ **Ancora in ritardo la diagnosi di dermatite atopica negli adulti**



■ **Il nuovo ruolo del paziente come protagonista attivo nella sperimentazione clinica**



■ **Human AssistCare inaugura una rubrica dedicata ai Programmi di Supporto al Paziente**



■ **Antibioticoresistenza: anche l'ambiente va controllato**

LINK: <https://www.pharmastar.it/news/neuro/epilessia-crisi-in-et-neonatale-per-1-bambino-su-2-rischio-di-diagnosi-errate-e-cure-inappropriate-3859...>

WEBINAR
21 giugno 2022
ore 10.00-17.30

21° Convegno Nazionale
**Economia & Politica del Farmaco
e delle tecnologie Sanitarie**



Home > Cronaca > Epilessia in età neonatale: per 1 bimbo su 2 rischio diagnosi errate

SALUTE Lunedì 13 giugno 2022 - 17:07

Epilessia in età neonatale: per 1 bimbo su 2 rischio diagnosi errate

Crisi difficili da diagnosticare nei neonati: genitori primi guardiani



le crisi di natura epilettica sono spesso difficili da diagnosticare con esattezza attraverso la sola clinica, il rischio di errore di diagnosi e di terapie inappropriate è molto elevato e può raggiungere il 50% dei casi. È quanto emerso nel corso del 45° Congresso Nazionale della Lega Italiana Contro l'Epilessia (LICE) durante il quale è stato lanciato il primo Registro Italiano Nazionale per il monitoraggio delle crisi neonatali.

“La gestione delle crisi neonatali – spiega la Dott.ssa Laura Tassi, presidente della LICE – è spesso affidata a professionisti di diversa specializzazione come neuropsichiatri infantili, neonatologi, neurologi e pediatri, per questo risulta quanto mai necessaria una uniformità diagnostica e operativa. Tutte le crisi sospette che riguardano i neonati devono essere confermate dall’esecuzione di un elettroencefalogramma (EEG), mentre i neonati a rischio devono essere sottoposti ad un monitoraggio continuo e combinato aEEG e cEEG per almeno 24-72 ore dalla nascita. In virtù di questo due anni fa è nato, in collaborazione tra più Società Scientifiche, il gruppo INNESCO (Italian NEonatal Seizure Collaborative Network), primo gruppo di lavoro interdisciplinare formato da neurologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, neonatologi e tecnici di neurofisiopatologia che si occupano della gestione delle crisi neonatali”.

Al fine di uniformare i protocolli diagnostici ed allinearli alla più recenti evidenze scientifiche il gruppo INNESCO si è impegnato per produrre un documento di consenso sull’uso di EEG ed aEEG nel neonato. Il documento è

Ro

'La crisi russo-ucraina, cronologia degli avvenimenti'

a cura del Servizio Studi della Camera

Speciale Ucraina notizie askanews

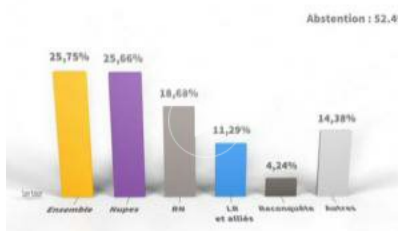
13 jun 2022 ore 16:45 - Ucraina, Morawiecki: polacchi pronti a combattere se attacco russo
Polonia è stata "sotto lo stivale russo" per secoli

13 jun 2022 ore 16:41 - Ucraina, Macron chiede una industria difesa europea più forte -2-

13 jun 2022 ore 16:41 - Ucraina, Macron chiede una industria difesa europea più forte
"Costruiamo questa base di indipendenza europea"

Consiglio Regionale
TG Web Lombardia

VIDEO



Francia, la coalizione che fa capo a Macron avanti di un soffio



stato sostenuto e ratificato da varie società scientifiche tra cui la LICE ed è stato pubblicato in inglese l'anno scorso su una rivista internazionale (Clinical Neurophysiology), ricevendo apprezzamenti anche da parte di altri gruppi di lavoro internazionali per l'applicabilità del protocollo di consenso EEG ed aEEG INNESCO anche in altri paesi ad alto reddito.

Gli esperti ricordano come l'incidenza di crisi in età neonatale sia di 1-5 ogni 1000 nuove nascite, rapporto che varia da Paese a Paese a seconda delle condizioni di registrazione, mentre nei nati pretermine, inferiori alla 30 settimana gestazionale, il rischio è 10 volte maggiore.

Il Registro Italiano delle crisi neonatali coinvolgerà circa 40 Terapie Intensive Neonatale (TIN su tutto il territorio nazionale), neuro-pediatrie e neuropsichiatrie infantili, in stretta collaborazione con il gruppo INNESCO.

“L'istituzione di un Registro Italiano delle crisi neonatali – spiega il Dott. Federico Raviglione, Direttore della U.O.C. UONPIA dell'ASST Rhodense e coordinatore del Gruppo INNESCO – ha come scopo fondamentale quello di creare un database che consentirà di clusterizzare i pazienti in base ad eziologia genetica/metabolica, sindromi epilettiche, eventi sintomatici. Questo consentirà lo studio e l'analisi strategica di casistiche di pazienti con crisi ed Epilessie ad esordio neonatale valutandone con correttezza maggiore sia gli aspetti diagnostici sia le conseguenti azioni terapeutiche mirate”. Riconoscere le crisi neonatali non è mai semplice per i genitori, i primi “guardiani” del neonato: spesso, infatti, le crisi sono confuse con la normale attività motorie. Le cosiddette crisi tonico-cloniche generalizzate, cioè quelle che coinvolgono tutto il corpo con scatti violenti, sono invece molto rare nei neonati.



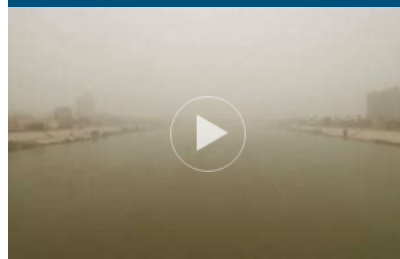
Ti potrebbe interessare anche  Smartfeed 



Festival Architettura, Botta: non c'è architettura senza comunità



Così per sempre, il ritorno di Dracula e del romanzo italiano



Nuova tempesta di sabbia in Iraq, la decima da metà aprile



Digitalizzare per aumentare sostenibilità delle opere ferroviarie



In Ucraina “matrimoni di guerra” tra i soldati: la vita continua

VEDI TUTTI I VIDEO

LINK: <https://www.medicalexcellencetv.it/epilessia-neonatale-per-1-bambino-su-2-rischio-di-diagnosi-errate-e-cure-inappropriate/>



DIRETTA TV CHI SIAMO CONTATTACI DOVE SIAMO ...



Villa Azzurra

CASA DI CURA E POLIAMBULATORIO A SIRACUSA IN VIA CASSARO 1 - TEL 0931 788111

ANATOMIA PATOLOGICA ISTO - CITO PATOLOGIA BIOLOGIA MOLECOLARE

MEDICAL NEWS

Epilessia neonatale, per 1 bambino su 2 rischio di diagnosi errate e cure inappropriate

13 Giugno 2022 / 4 min read



[f](#) FACEBOOK [t](#) TWITTER [in](#) LINKEDIN [w](#) WHATSAPP

Da 1 a 5 neonati ogni 1000 soffrono di crisi. Il rischio è di 10 volte superiore nei nati pretermine soprattutto se prima della trentesima settimana.

Padova, 13 giugno 2022

Per i neonati le **crisi di natura epilettica** sono spesso difficili da diagnosticare con esattezza attraverso la sola clinica, il rischio di errore di diagnosi e di terapie inappropriate è molto elevato e può raggiungere il 50% dei casi. È quanto emerso nel corso del **45° Congresso Nazionale della Lega Italiana Contro l'Epilessia (LICE)**, svoltosi a Padova dall'8 al 10 giugno, durante il quale è stato lanciato il primo **Registro Italiano Nazionale per il monitoraggio delle crisi neonatali**.

CANALI 15 E 81 DEL DGTV IN SICILIA



Pubblicità

OPTO PROJECT

OTTICI & OPTOMETRISTI IN SICILIA

CON.PRI. srl

C/da Balorda sn. - Priolo Gargallo (SR)

**Produzione e Vendita di Inerti
Conglomerato Bituminoso
Conglomerato Freddo in sacchi
Pavimentazione Stradale - Conferimento**

*“La gestione delle crisi neonatali – spiega la Dott.ssa **Laura Tassi**, presidente della LICE – è spesso affidata a professionisti di diversa specializzazione come neuropsichiatri infantili, neonatologi, neurologi e pediatri, per questo risulta quanto mai necessaria una uniformità diagnostica e operativa. Tutte le crisi sospette che riguardano i neonati devono essere confermate dall’esecuzione di un elettroencefalogramma (EEG), mentre i neonati a rischio devono essere sottoposti ad un monitoraggio continuo e combinato a EEG e cEEG per almeno 24-72 ore dalla nascita. In virtù di questo due anni fa è nato, in collaborazione tra più Società Scientifiche, il gruppo INNESCO (Italia Neonatal Seizure Collaborative Network), primo gruppo di lavoro interdisciplinare formato da neurologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, neonatologi e tecnici di neurofisiopatologia che si occupano della gestione delle crisi neonatali”.*

Al fine di uniformare i protocolli diagnostici ed allinearli alla più recenti evidenze scientifiche il gruppo **INNESCO** si è impegnato per produrre un documento di consenso sull’uso di **EEG** ed **aEEG** nel neonato. Il documento è stato sostenuto e ratificato da varie società scientifiche tra cui la **LICE** ed è stato pubblicato in inglese l’anno scorso su una rivista internazionale (**Clinical Neurophysiology**), ricevendo apprezzamenti anche da parte di altri gruppi di lavoro internazionali per l’applicabilità del protocollo di consenso **EEG** ed **aEEG** **INNESCO** anche in altri paesi ad alto reddito.

Gli esperti ricordano come l’incidenza di crisi in età neonatale è di 1-5 ogni 1000 nuove nascite, rapporto che varia da Paese a Paese a seconda delle condizioni di registrazione, mentre nei nati pretermine, inferiori alla 30 settimana gestazionale, il rischio è 10 volte maggiore.

Il Registro Italiano delle crisi neonatali coinvolgerà circa **40 Terapie Intensive Neonatale** (TIN su tutto il territorio nazionale), **neuro-pediatrie** e **neuropsichiatrie infantili**, in stretta collaborazione con il gruppo **INNESCO**.

*“L’istituzione di un Registro Italiano delle crisi neonatali – spiega il Dott. **Federico Raviglione**, Direttore della U.O.C. UONPIA dell’ASST Rhodense e coordinatore del Gruppo INNESCO – ha come scopo fondamentale quello di creare un database che consentirà di clusterizzare i pazienti in base ad eziologia genetica/metabolica, sindromi epilettiche, eventi sintomatici. Questo consentirà lo studio e l’analisi strategica di casistiche di pazienti con crisi ed Epilessie ad esordio neonatale valutandone con correttezza maggiore sia gli aspetti diagnostici sia le conseguenti azioni terapeutiche mirate”.*

Riconoscere le crisi neonatali non è mai semplice per i genitori, i primi “guardiani” del neonato: spesso, infatti, le crisi sono confuse con la normale attività motorie. Le cosiddette **crisi tonico-cloniche generalizzate**, cioè quelle che coinvolgono tutto il corpo con scatti violenti, sono invece molto rare nei neonati.

In molti casi, l’insorgere di crisi nei neonati è conseguenza di un danno verificatosi durante o subito il parto come, per esempio, una **ipossia** o **ischemia** (riduzione dell’afflusso di sangue al cervello o interruzione) (fuoriuscita di sangue nel tessuto cerebrale) o **infezioni**. In molti di questi casi la condizione si risolve senza conseguenze e il bambino non sviluppa Epilessia crescendo.

In generale si distingue tra crisi neonatali, crisi sintomatiche acute espressione di danno peri-neonatale o prematurità, e le Epilessie neonatali, dovute a condizioni genetiche-metaboliche benigne, ma talvolta ad evoluzione sfavorevole.

Le **crisi neonatali sintomatiche acute** prevedono un trattamento acuto e spesso di breve durata a meno che non esitino in **Epilessie lesionali**. Le crisi neonatali espressione di epilessie genetico-metaboliche ad esordio, prevedono invece un



www.mascherineclassimo.com
Mascherine chirurgiche monouso
con Certificazione Europea
Sinonimo di garanzia, sicurezza e affidabilità



Villa Azzurra
CASA DI CURA E POLIAMBULATORIO
A SIRACUSA IN VIA CASSARO 1 - TEL 0931 788111



Exactech[®]
Surgeon focused. Patient driven.[™]



e.janach[®] since 1932

SEGUICI SUI SOCIAL



trattamento mirato, con la possibilità di instaurare fin da subito una terapia di precisione a patto di aver fatto la diagnosi corretta.

CONGRESSO / EPILESSIA / FEDERICO RAVIGLIONE / INFEZIONE / INNESCO / IPOSSIA / ISCHEMIA / LAURA TASSI / LICE LEGA ITALIANA CONTRO L'EPILESSIA / NEONATOLOGIA / NEURO-PEDIATRIA / NEUROLOGIA / NEUROPSICHIATRIA / NEUROPSICHIATRIA INFANTILE / PARTO PRETERMINE / PEDIATRIA / PREMATURO / TERAPIA INTENSIVA NEONATALE

POTREBBE PIACERTI ANCHE



MEDICAL NEWS

Emorragia cerebrale, ecco i sintomi che devono far sospettare

13 Giugno 2022 / 3 min read



MEDICAL NEWS

Ondate di calore: al via a Siracusa il Piano Operativo Locale

13 Giugno 2022 / 4 min read



MEDICAL NEWS

Cybercrime farmaceutico: 61 siti oscurati dai NAS

13 Giugno 2022 / 4 min read

AGGIUNGI UN COMMENTO

Il tuo indirizzo email non sarà pubblicato. I campi obbligatori sono contrassegnati *

Commento *

Nome *

Email *

Sito web



Do il mio consenso affinché un cookie salvi i miei dati (nome, email, sito web) per il prossimo commento.

INVIA COMMENTO



MEDICALEXCELLENCE.TV

è un portale del gruppo MEDIAEGO

Tutti i diritti sono riservati

Testata giornalistica online

Registrazione Tribunale di Siracusa n. 10/2011

Direttore Responsabile: Valeria Maglia

MEDIAEGO SRL C.F. e P.IVA 01733170896

PER SAPERNE DI PIÙ

COPYRIGHT © 2022. CREATED BY ANTONIO LUCCHESI

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

13 giu 2022

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

MEDICINA E RICERCA



Epilessia neonatale: per 1 bambino su 2 c'è il rischio di diagnosi errate e cure inappropriate

Per i neonati le crisi di natura epilettica sono spesso difficili da diagnosticare con esattezza attraverso la sola clinica, il rischio di errore di diagnosi e di terapie inappropriate è molto elevato e può raggiungere il 50% dei casi. È quanto emerso nel corso del 45° Congresso Nazionale della Lega Italiana Contro l'Epilessia (LICE), svoltosi a Padova dall'8 al 10 giugno, durante il quale è stato lanciato il primo Registro Italiano Nazionale per il monitoraggio delle crisi neonatali.

“La gestione delle crisi neonatali – spiega **Laura Tassi**, presidente della LICE - è spesso affidata a professionisti di diversa specializzazione come neuropsichiatri infantili, neonatologi, neurologi e pediatri, per questo risulta quanto mai necessaria una uniformità diagnostica e operativa. Tutte le crisi sospette che riguardano i neonati devono essere confermate dall'esecuzione di un elettroencefalogramma (EEG), mentre i neonati a rischio devono essere sottoposti ad un monitoraggio continuo e combinato aEEG e cEEG per almeno 24-72 ore dalla nascita. In virtù di questo due anni fa è nato, in collaborazione tra più Società Scientifiche, il gruppo INNESCO (ItaliaN NEonatal Seizure Collaborative Network), primo gruppo di lavoro interdisciplinare formato da neurologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, neonatologi e tecnici di neurofisiopatologia che si occupano della gestione delle crisi neonatali”.

Al fine di uniformare i protocolli diagnostici ed allinearli alla più recenti evidenze scientifiche il gruppo INNESCO si è impegnato per produrre un documento di consenso sull'uso di EEG ed aEEG nel neonato. Il documento è stato sostenuto e ratificato da varie società scientifiche tra cui la LICE ed è stato pubblicato in inglese l'anno scorso su una rivista internazionale (Clinical Neurophysiology), ricevendo apprezzamenti anche da parte di altri gruppi di lavoro internazionali per l'applicabilità del protocollo di consenso EEG ed aEEG INNESCO anche in altri paesi ad alto reddito.

Gli esperti ricordano come l'incidenza di crisi in età neonatale è di 1-5 ogni 1000 nuove nascite, rapporto che varia da Paese a Paese a seconda delle condizioni di registrazione, mentre nei nati pretermine, inferiori alla 30 settimana gestazionale, il rischio è 10 volte maggiore.

Il Registro Italiano delle crisi neonatali coinvolgerà circa 40 Terapie Intensive Neonatali (TIN su tutto il territorio nazionale), neuro-pediatrie e neuropsichiatrie infantili, in stretta collaborazione con il gruppo INNESCO.

“L'istituzione di un Registro Italiano delle crisi neonatali – spiega **Federico Raviglione**, Direttore della U.O.C. UONPIA dell'ASST Rhodense e coordinatore del Gruppo INNESCO - ha come scopo fondamentale quello di creare un database che consentirà di clusterizzare i pazienti in base ad eziologia genetica/metabolica, sindromi epilettiche, eventi sintomatici. Questo consentirà lo studio e l'analisi strategica di casistiche di pazienti con crisi ed Epilessie ad esordio neonatale valutandone con correttezza maggiore sia gli aspetti diagnostici sia le conseguenti azioni terapeutiche mirate”. Riconoscere le crisi neonatali non è mai semplice per i genitori, i primi “guardiani” del neonato: spesso, infatti, le crisi sono confuse con la normale attività motorie. Le



cosiddette crisi tonico-cloniche generalizzate, cioè quelle che coinvolgono tutto il corpo con scatti violenti, sono invece molto rare nei neonati.

In molti casi, l'insorgere di crisi nei neonati è conseguenza di un danno verificatosi durante o subito il parto come, per esempio, una ipossia o ischemia (riduzione dell'afflusso di sangue al cervello o interruzione) (fuoriuscita di sangue nel tessuto cerebrale) o infezioni. In molti di questi casi la condizione si risolve senza conseguenze e il bambino non sviluppa Epilessia crescendo.

In generale si distingue tra crisi neonatali, crisi sintomatiche acute espressione di danno peri-neonatale o prematurità, e le Epilessie neonatali, dovute a condizioni genetiche-metaboliche benigne, ma talvolta ad evoluzione sfavorevole.

Le crisi neonatali sintomatiche acute prevedono un trattamento acuto e spesso di breve durata a meno che non esitino in Epilessie lesionali. Le crisi neonatali espressione di epilessie genetico-metaboliche ad esordio, prevedono invece un trattamento mirato, con la possibilità di instaurare fin da subito una terapia di precisione a patto di aver fatto la diagnosi corretta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA