

Giornalista: Prima abbiamo parlato di speranza e fatto chiarezza, e continuiamo allora a fare chiarezza perché tanta ce n'è da fare su una malattia: sulla epilessia, sono tante le nostre convinzioni del tutto sbagliate. La confondono con una malattia mentale, sto parlando dell'epilessia, un problema di cui soffrono quasi mezzo milione di persone nel nostro Paese. Non è appunto un qualcosa che ha a che fare con la psiche o con problemi del comportamento ect ma è un disturbo neurologico. Io questa mattina ho molto piacere di avere ospite qui ad Articolo 32 il professor Oriano Mecarelli del Dipartimento Scienze Neurologiche della Sapienza di Roma. Professore buongiorno.

Mecarelli: Buongiorno.

Giornalista: Allora dicevo bene che non è una malattia mentale l'epilessia?

Mecarelli: Assolutamente sì. È in alcuni casi una vera e propria malattia neurologica.

Giornalista: Che vuol dire questo? In cosa consiste l'epilessia?

Mecarelli: Innanzitutto noi in genere preferiamo parlare di epilessia al plurale, perché di epilessie ne esistono molte, alcune forme sono assolutamente benigne e guariscono anche spontaneamente, altre invece sono un po' più gravi e possono durare anche tutta la vita e magari non rispondere bene ai trattamenti che noi siamo in grado di fornire oggi giorno.

Giornalista: Che sono trattamenti farmacologici, adesso ci arriviamo, però quelle che sorgono e poi spariscono a che età compaiono professore?

Mecarelli: Compaiono nella prima infanzia o nell'età scolare, poi durano per qualche anno per poi sparire anche del tutto con la prima giovinezza diciamo.

Giornalista: Il professor Mecarelli è consigliere della LICE, che vuol dire LICE professore? E perché è così importante la vostra associazione?

Mecarelli: La LICE è la Lega Italiana contro l'Epilessia, ed è in realtà una società scientifica. Quindi noi siamo epilettologi e ci occupiamo della malattia epilessia a 360°, dall'aspetto scientifico a quello anche di promozione in ambito sociale perché questa è una malattia che interessa molto la sfera sociale proprio di ognuno che ne è affetto.

Giornalista: La scorsa settimana la LICE ha organizzato a Trieste e a Bari un'importante iniziativa, poi la replicano questa settimana il 10 maggio a Roma, con l'amichevole partecipazione di una medaglia d'argento olimpionica, professore, Salvatore Antibo naturalmente, insomma no?

Mecarelli: Salvatore Antibo è diventato il nostro testimonial.

Giornalista: Perché attraverso il grande Salvatore Antibo, anzi Totò come a lui piace essere chiamato, lui dimostra che con l'epilessia si può essere campioni olimpionici, si possono fare i figli, si può lavorare normalmente, si può fare una vita normale...

Mecarelli: Esatto, il messaggio che lui ci aiuta a portare avanti è proprio questo: che si può addirittura diventare campioni, perché lui era epilettico in realtà molti anni prima che diventasse campione olimpico.

Giornalista: Professore che c'è di nuovo sull'epilessia per quel che riguarda soprattutto l'approccio farmacologico?

Mecarelli: Allora per quel che riguarda l'approccio farmacologico innanzitutto abbiamo molti più farmaci a disposizione che nel passato, alcuni anche molto più tollerabili ed efficaci. Poi abbiamo sempre di più la possibilità di intervenire anche chirurgicamente quando le forme sono difficili da curare con i farmaci. Poi attualmente la ricerca in ambito genetico ci fornisce molte informazioni riguardo le cause delle forme di epilessia che prima erano sconosciute, ci fornirà poi probabilmente delle possibilità di cura più adeguate.

Giornalista: Si è capito perché insorge l'epilessia professore? Non è automatico che se un genitore ha l'epilessia il figlio ne soffra, insomma.

Mecarelli: No assolutamente non è automatico, però ci sono delle forme anche rare per fortuna che vengono trasmesse familiarmente.

Giornalista: Ma come insorge? Perché l'epilessia praticamente è una scarica elettrica che attraversa le cellule neuronali. Però questa scarica, professore, io ho assistito a degli episodi di epilessia ed è veramente qualcosa che lascia terrorizzato chi assiste, ma invece al malato che succede?

Mecarelli: La forma di epilessia che spaventa di più è quella a cui lei si riferisce però ci sono tante altre forme...

Giornalista: Quella che ha l'occhio vacuo, che magari va anche all'indietro, con la lingua che scende giù, con i tremori...

Mecarelli: Quella è la forma di epilessia che viene conosciuta tipo grande male...

Giornalista: Brutta, brutta, brutta esperienza da assistere, però poi mi spiegarono i medici perché io ero a fare un sopralluogo in ospedale, perché io ogni tanto vado negli ospedali all'insaputa a vedere, verificare e poi raccontare, e il medico che mi accompagnava mi diceva "ma non ti impressionare più di tanto perché è molto teatrale come cosa e fa una grande impressione però il signore in questo momento non sta soffrendo".

Mecarelli: Esatto, lui non sente nulla, è completamente incosciente, e una volta che è passata è passata. Mentre i rischi maggiori provengono proprio dalle manovre azzardate, tipo tener fermo gli arti, cercare di estrarre la lingua...

Giornalista: Professor Mecarelli, ce lo spieghi a tutti noi di buona volontà se dovessimo mai trovarci in metropolitana, al ristorante, a fianco ad una persona che sta avendo un evidente attacco epilettico, che cosa dobbiamo fare, soprattutto che cosa non dobbiamo fare?

Mecarelli: Nel caso di una crisi generalizzata tonico-cronica che è quella a cui lei si riferiva prima non bisogna praticamente fare nulla, eccetto evitare che il soggetto cadendo batta la testa... dopodichè bisogna semplicemente assistere alla crisi e aspettare che la crisi sia finita. Appena la crisi finisce e le scosse muscolari non ci sono più bisognerebbe aiutare il soggetto a stare su un fianco, magari slacciarli il colletto se ha la cravatta ect, e tenerlo soprattutto tranquillo, non fare capannelli ed evitare domande a cui in quel momento il soggetto non può ovviamente rispondere. Quindi aspettare che la crisi finisca, non è nemmeno richiesto il ricovero.

Giornalista: Questo bisogna fare, quello che invece bisogna assolutamente evitare di fare?

Mecarelli: Soprattutto tentare di aprire la bocca e di estrarre la lingua e di immobilizzare troppo il soggetto perché questo può provocare anche delle sublussazioni, ad esempio al livello dell'articolazione della spalla, o delle fratture, ect

Giornalista: Insomma proteggere il soggetto evitando che cada e magari batta la testa, evitare di fare qualunque altra manovra perché sono scariche elettriche che poi alla fine non danno un danno celebrale professore?

Mecarelli: Assolutamente nessun danno.

Giornalista: Allora professore, molto rapidamente perché siamo in chiusura, parlavamo di farmaci...

Mecarelli: I farmaci sono molto più tollerabili, hanno meno effetti collaterali.

Giornalista: Si guarisce dall'epilessia professore? O da quelle epilessie che il professor Mecarelli ci sta proprio spiegando, visto che ce ne sono tante.

Mecarelli: Da alcune si guarisce assolutamente, si potrebbe guarire anche spontaneamente anche senza farmaci, da altre si guarisce grazie ai farmaci. Quindi è una guarigione soggetta però alla somministrazione anche per tutta la vita di medicinali.

Giornalista: Quindi si curano ma non si guariscono però alcune forme?

Mecarelli: Alcune forme si curano ma non si guarisce lo stesso.

Giornalista: Un malato di epilessia, a parte gli attacchi naturalmente, deve fare una vita particolare si deve riguardare, in qualche modo, deve fare delle analisi particolari ogni x tempo?

Mecarelli: Mah, i controlli sono in realtà non molt frequenti nelle forme diciam più normali. La vita deve essere assolutamente normale, non ci sono restrizioni particolari eccetto casi specifici ma adesso è inutile entrare nel dettaglio.

Giornalista: Anche perché sono abbastanza rari per fortuna. Caro professor Mecarelli grazie per essere stato con noi questa mattina, a risentirla presto qui ad Articolo 32.

Mecarelli: Grazie a voi.