

AFFARITALIANI.it

Salute/ L'epilessia? Non è una cosa da pazzi

Martedì 05.05.2009 12:49

Di Valeria Ghitti

E' tra le malattie neurologiche più diffuse, tanto da interessare circa 500 mila italiani, con più di 25 mila nuovi casi annui, ma nonostante la diffusione l'epilessia è ancora confinata nella marginalità. Per questo lo scorso 3 maggio si è celebrata l'ottava Giornata Nazionale dell'Epilessia: un'occasione per fare chiarezza sulla malattia. Infatti, anche se il 92% degli Italiani coinvolti in un sondaggio DOXA per conto della Lega Italiana Contro l'Epilessia (LICE) conosce il problema, sono ancora troppi i pregiudizi e le discriminazioni. Il 40% degli interpellati crede, infatti, erroneamente, che l'epilessia sia una malattia mentale o psichica.



PIU' D'UNA - "L'epilessia, o meglio le epilessie, sono malattie neurologiche caratterizzate da un'imprevedibile periodicità del verificarsi di crisi epilettiche" spiega ad *Affari* **Guido Rubboli**, del Dipartimento di Neuroscienze dell'Ospedale Bellaria di Bologna e Coordinatore della Commissione per la Promozione della LICE. Se, infatti, un'episodica crisi epilettica, una sorta di scarica elettrica che manda in tilt per alcuni istanti il cervello, può verificarsi in chiunque, è il ripetersi delle stesse, in maniera del tutto casuale, a determinare una vera e propria diagnosi di epilessia. **"Parliamo di epilessie al plurale perché esistono tre grandi categorie** di sindromi epilettiche: la più frequente è quella delle epilessie secondarie a lesioni del cervello" sottolinea Rubboli. Un tumore o una qualsiasi lesione a carico del cervello, infatti, può determinare nei neuroni, le cellule cerebrali, un comportamento anomalo che origina la scarica elettrica.

"Esiste anche un gruppo di epilessie in cui c'è una predisposizione genetica: il cervello è apparentemente sano, ma il suo funzionamento risulta comunque alterato" continua il dottore. "Infine esistono epilessie di cui ancora non si conoscono le cause: non c'è un'evidente trasmissione genetica e nessun esame evidenzia anomalie al cervello".

SI VIVE NORMALMENTE - All'interno di queste grandi categorie vi sono tante forme differenti di epilessia. "Questo fa sì che anche la prognosi sia molto variabile: il 70-75 % delle forme è trattabile con i farmaci e permette di condurre una vita del tutto normale. Anzi, ci sono forme, d'esordio infantile, che possono anche guarire spontaneamente" chiarisce il dottor Rubboli. E pensare, invece, che per gli Italiani l'epilessia continua a rappresentare un grosso ostacolo alla vita quotidiana: per il 78% impedisce di guidare, per il 58% ostacola l'attività sportiva, per il 57% rende inabili al lavoro e per il 20% può essere un problema per programmare una normale vita di coppia. In realtà, l'epilessia è controindicata solo negli sport estremi, permette di sposarsi e procreare e di lavorare nella maggior parte dei casi e, per quanto riguarda la patente, se le crisi sono controllate da almeno due anni, i soggetti con epilessia possono guidare. "Solo un 25-30% ha crisi non controllabili neppure con i farmaci, quindi invalidanti" rivela Rubboli.

FARMACI E CHIRURGIA - Le cure sono in continua, positiva evoluzione. "La prima scelta è sempre la terapia farmacologica" sottolinea Rubboli. "Negli ultimi 15 anni sono stati introdotti farmaci antiepilettici efficaci e più tollerabili del passato". Per alcune forme che resistono alle cure farmaceutiche, l'alternativa attuale è la chirurgia. "Introdotta decenni fa, è un'opzione praticabile più diffusamente solo da poco, grazie agli strumenti di diagnosi che permettono di determinare con precisione la parte malata del cervello da operare" spiega ancora il neuroscienziato. Anche per i pazienti che non possono essere operati ci sono altre opzioni, tra cui lo stimolatore vagale, una sorta di pacemaker per il cervello. "In età infantile, inoltre, è possibile influire sull'attività cerebrale, riducendo il rischio di crisi, con particolari regimi alimentari che, incrementando di grassi, arrivano a modificare il metabolismo" spiega il dottore.

IL FUTURO - Le ultime frontiere della lotta all'epilessia hanno molti nomi: modulazione dell'infiammazione, terapia genica, botulino. Non sono ancora realtà, ma i primi promettenti studi parlano italiano. Ricercatori dell'Università di Verona hanno individuato come, alla base delle scariche epilettiche, vi sia un processo infiammatorio che coinvolge i globuli bianchi, che risultano particolarmente numerosi durante gli attacchi epilettici. Queste cellule di difesa, infatti, tendono a legarsi alle pareti dei vasi sanguigni che irrorano il cervello e in questa "unione" si producono particolari proteine che vanno nel circolo sanguigno. Nello studio, pubblicato su Nature Medicine, i ricercatori hanno usato alcuni anticorpi contro tali proteine e hanno visto come, nei topi, la frequenza degli attacchi si sia effettivamente ridotta. Si è visto anche che i neuroni vicino ai vasi sanguigni sono particolarmente "eccitabili" e quindi esposti al rischio di scossa epilettica, in conseguenza di un'aumentata permeabilità della barriera emato-cefalica, che dovrebbe impedire la penetrazione nel cervello di alcune sostanze dannose. "E' un dato molto interessante che potrebbe spiegare alcune delle epilessie che non danno segni di anomalie cerebrali alla risonanza" spiega Rubboli. "Inoltre, poiché la modulazione delle infiammazioni è una cura già esistente per altre patologie, un approccio terapeutico specifico forse non è troppo lontano".

I GENI - Sempre italiani sono gli studi in fatto di terapia genica, in corso all'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano. Uno studio sperimentale su animali, finanziato da Telethon e pubblicato sulla rivista scientifica Brain, ha valutato gli effetti dell'introduzione di un gene in grado di produrre una sostanza con proprietà antiepilettiche, il neuropeptide Y, nell'area cerebrale da cui originano le crisi epilettiche. Lo studio ha evidenziato come il gene permetta di produrre il neuropeptide in quantità, diminuendo le crisi epilettiche. "Ritengo, comunque, che la terapia genica sia un'eventualità di cui ancora non è prevedibile l'applicazione nell'uomo, data la complessità della genetica, ed anche perché spesso in una sindrome epilettica sono coinvolti più geni" spiega Rubboli.

BOTULINO - Lontano è anche l'uso del botulino contro l'epilessia. Ricercatori del CNR di Pisa hanno rilevato su cavie da laboratorio, in uno studio pubblicato sul Journal of Neuroscience, come la tossina botulinica di tipo E riesca a bloccare il rilascio del glutammato, sostanza capace di "eccitare" il sistema nervoso, e a inibire l'attività di particolari neuroni, con un effetto antiepilettico. "Anche in questo caso abbiamo dati promettenti, ma ancora su modelli animali, per cui le eventuali applicazioni dovranno attendere" chiarisce Rubboli.

PARTIRE COL PIEDE GIUSTO - Le cure non mancano ma il primo passo, il più importante, consiste in una diagnosi precisa, che non solo stabilisca la presenza della malattia, ma anche la tipologia di sindrome epilettica, per curarla al meglio. "Ormai l'epilettologia rappresenta una branca a sé stante delle neuroscienze e l'epilettologo dovrebbe rappresentare il punto di riferimento" spiega Rubboli. "La LICE ha, quindi, sviluppato sul territorio italiano centri specializzati, per mettere a disposizione della popolazione il meglio in fatto di diagnosi e terapie: per conoscerli www.lice.it".

MARATONA - Domenica 10 maggio, Salvatore Antibo, campione europeo e mondiale del mezzofondo nel passato, che di epilessia soffre fin da bambino e che proprio a causa della malattia tanto è stato discriminato, sarà testimonial della Maratone a Roma: una corsa non competitiva nella splendida cornice di Villa Pamphilj. Un'occasione in più per avvicinarsi alla conoscenza dell'epilessia.