

Interessa circa l'1% della popolazione italiana ed è un disturbo che può porre limitazioni importanti alle normali attività, soprattutto quando la scarsa informazione crea discriminazioni



In occasione della giornata mondiale dell'epilessia, che si è svolta il 4 maggio scorso, sono stati presentati i risultati di un sondaggio effettuato dalla Lega italiana contro l'epilessia (Lice) su un campione composto da 815 malati di 24 centri italiani. L'indagine ha evidenziato che gli epilettici, in genere, conducono una vita normale, ma la malattia è ancora considerata con pregiudizio e dove questa situazione è più radicata (soprattutto al Sud), i malati sono vittime di discriminazioni.



epilessia

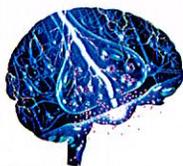
basta pregiudizi

MOLTI NE HANNO SENTITO PARLARE, POCHI LA CONOSCONO DAVVERO

L'epilessia è una condizione che interessa 500 mila persone, circa l'1% della popolazione italiana. Nel 70% dei casi compare prima dei vent'anni; tuttavia, con l'allungarsi della vita media, si manifesta sempre più anche in età avanzata, oltre i 65-70 anni.

■ Pur essendo un disturbo conosciuto (l'84% degli intervistati ne ha sentito parlare), è gravato da pregiudizi e considerato difficile da risolvere; solo il 28% delle persone intervistate crede nella possibilità di guarigione.

■ La frequenza delle crisi ha molta importanza per la qualità della vita: i malati che vanno incontro a episodi frequenti, si sentono a disagio, sono preoccupati del giudizio altrui e vivono con difficoltà le relazioni sociali e professionali.



▶▶ Una scarica di impulsi incontrollati

La malattia è caratterizzata da una scarica di impulsi, irregolari e improvvisi, delle cellule del cervello, che si manifestano con le crisi epilettiche.

■ Durante questi episodi, una o più aree del cervello, perdono momentaneamente la capacità di funzionare in maniera corretta. Dopo alcuni minuti, però, e per tutto il tempo che passa tra una crisi e l'altra, le cellule riprendono la loro normale attività.

Può essere generalizzata o parziale

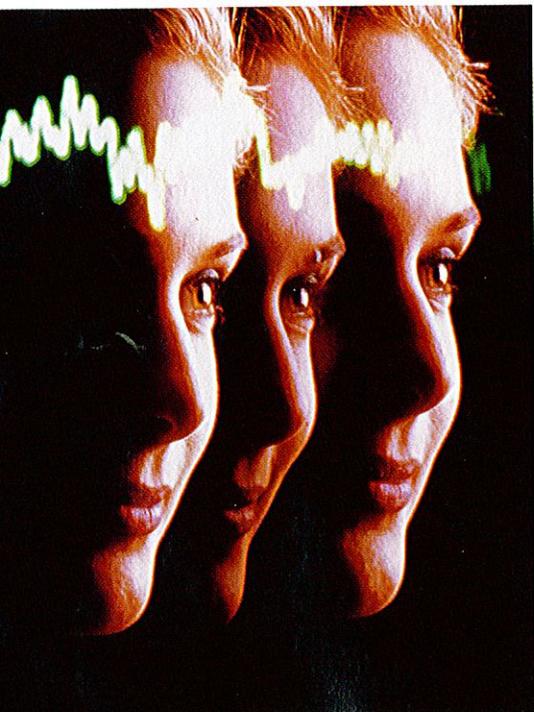
Esistono diverse forme di epilessia, che vengono suddivise in generalizzate e in parziali.

■ Nelle epilessie generalizzate, la scarica di impulsi interessa fin dall'inizio tutto il cervello. In questa categoria sono comprese le forme primarie (cioè conseguenti a una predisposizione ereditaria) e le forme secondarie (quelle che compaiono in se-

guito a una malattia cerebrale.

■ In quelle parziali, invece, la scarica di impulsi interessa solo una parte limitata del cervello. Si possono manifestare con crisi semplici, con pochi sintomi e senza perdita di coscienza, e con crisi più complesse, con una perdita di coscienza anche prolungata.

■ In alcuni rari casi, le crisi possono avere un inizio parziale e solo successivamente diventare generalizzate.

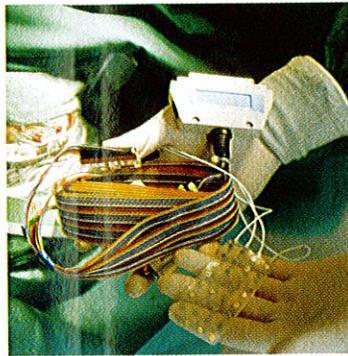
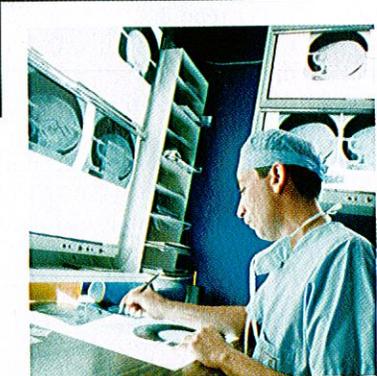


SI SCOPRE CON L'ELETTROENCEFALGRAMMA

Per fare la diagnosi di epilessia, è molto importante che la persona colpita (e quelle eventualmente presenti) racconti dettagliatamente come si svolge la crisi, in modo che lo specialista abbia una descrizione precisa dell'episodio.

■ L'esame più importante per definire il tipo di disturbo è l'elettroencefalogramma che, in modo semplice e indolore, evidenzia la presenza di alterazioni nell'attività elettrica del cervello. Ci sono, però, alcune persone senza crisi che presentano tracciati alterati in senso epilettico e altre con epilessia, ma elettroencefalogrammi normali.

■ Utili alla diagnosi sono anche la Tac (Tomografia assiale computerizzata) e la Rmn (Risonanza magnetica nucleare).



LE CURE SONO ESENTI DAL TICKET

Le persone con epilessia hanno diritto all'esenzione dal pagamento dei ticket sui farmaci e sulle prestazioni sanitarie per invalidità o per malattia.

■ Ottenere l'esenzione è molto facile: è sufficiente rivolgersi all'ufficio amministrativo della propria Asl di residenza e presentare un certificato rilasciato dal medico che attesti lo stato di malattia.

LA CURA È FARMACOLOGICA

L'epilessia si cura con medicine che fanno diminuire l'eccessiva attività delle cellule del cervello, evitando oppure riducendo la frequenza delle crisi.

I farmaci di nuova generazione sono ben tollerati anche dai bambini e con minori effetti indesiderati.

■ I principi attivi che più frequentemente vengono usati, a seconda delle diverse forme di epilessia, dell'età o delle caratteristiche di ogni malato sono (accanto ai più vecchi fenobarbitale, etosuccimide e dintoina) il valproato, la carbamazepina, l'oxacarbazepina, la lamotrigina, il topiramato, il levetiracetam, la zonisamide. Con queste medicine si riescono a controllare le crisi in quasi i tre quarti dei malati.

■ Alcune forme di epilessia del bambino, inoltre, guariscono dopo una certa età, per lo più nel periodo dell'adolescenza e a volte senza nemmeno ricorrere ai farmaci.

È CAUSATA DA LESIONI CEREBRALI

Oltre ai casi con predisposizione ereditaria, le crisi epilettiche possono essere la conseguenza di lesioni al cervello che compaiono durante la gravidanza oppure dopo la nascita.

■ **All'inizio della gravidanza:** sono dovute alla presenza di malattie dell'embrione oppure causate da traumi subiti dalla madre durante la gestazione e che hanno interessato anche il feto.

■ **Durante la gravidanza:** sono causate da sofferenze oppure da lesioni al cervello del feto avvenute nelle ultime settimane di gestazione oppure durante il travaglio o il parto.

■ **Dopo la nascita:** sono la conseguenza di traumi, tumori o disturbi della circolazione del sangue al cervello comparsi dopo la nascita.

Quando le medicine non bastano

In circa il 30% dei casi non si riesce a ottenere il controllo delle crisi epilettiche con i farmaci. In questi malati, definiti farmaco-resistenti, se è possibile individuare l'area del cervello da cui nascono le crisi (e se questa area può essere eliminata senza causare danni neurologici al malato), si può ricorrere a un intervento chirurgico,

da effettuare in strutture specialistiche.

■ L'operazione consiste nell'asportazione del gruppo di cellule che non funziona in modo corretto.

■ Ci sono, però, alcuni malati farmaco-resistenti che non possono essere operati, per esempio perché l'area da cui nascono le crisi è troppo grande oppure perché il ri-

schio di creare danni neurologici con l'intervento è troppo alto.

■ In questi casi, si può ricorrere a interventi di ripiego, detti palliativi, fra i quali il più utilizzato è l'impianto di uno stimolatore vagale.

■ Si tratta di un piccolo apparecchio che con un intervento chirurgico molto semplice viene inserito sotto la

cute, a livello della clavicola sinistra, l'osso che congiunge la parte superiore dello sterno con la parte anteriore della spalla. Agisce come un pacemaker: attraverso il nervo vago che corre lungo il collo, manda degli impulsi ritmici al cervello, diminuendo in tal modo il numero delle scariche elettriche.

Anche chi è malato può...

... **prendere la pillola**: non esiste alcuna controindicazione all'uso della pillola contraccettiva, perché non provoca aumenti del numero delle crisi convulsive né un loro peggioramento. Invece, un eventuale inconveniente è dovuto al fatto che alcuni farmaci antiepilettici (in particolare carbamazepina, fenitoina e fenobarbital) possono facilitare l'eliminazione degli estrogeni presenti nel contraccettivo, riducendone l'efficacia. Per questo motivo, per una totale sicurezza anticoncezionale, alla pillola è meglio associare anche altri metodi contraccettivi.

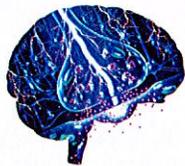
... **avere un bambino**: con le dovute cautele e con aggiu-

stamenti terapeutici adattati a ogni singola donna, la cura dell'epilessia può essere proseguita anche durante la gravidanza senza rischi per il nascituro. È utile somministrare acido folico (una vitamina in grado di proteggere il sistema nervoso del feto) a partire da uno-due mesi prima della gravidanza. Inoltre, anche l'allattamento al seno non è controindicato, perché i farmaci antiepilettici passano nel latte materno in quantità talmente basse da non creare alcun tipo di problema al bambino.

... **fare sport**: ai malati di epilessia l'attività motoria fa bene, perché aumenta il benessere psico-fisico e facilita le relazioni sociali.

Tuttavia, è meglio evitare tutti quegli sport che, in caso di crisi con perdita di coscienza, possono in qualche modo mettere a rischio l'incolumità della persona, come l'alpinismo, il motociclismo, il paracadutismo o le attività subacquee.

... **guidare l'auto**: è possibile ottenere la patente di tipo A o B e guidare la macchina o la moto, a patto che non si siano verificate crisi da almeno due anni, indipendentemente dall'uso di farmaci. È necessario avere un certificato medico recente compilato dal neurologo. Invece, non è consentito il conseguimento della patente per la guida di mezzi pubblici oppure pesanti.



PER SAPERNE DI PIÙ

Per avere informazioni sull'epilessia, è possibile contattare la sede della Lega italiana contro l'epilessia (Lice), via Nizza 45, 00198 Roma, telefono 06-85.35.55.90, dal lunedì al venerdì dalle 14 alle 18.

NON SPAVENTARSI DI FRONTE A UNA CRISI

Quando ci si imbatte in una persona che sta male, per prima cosa non bisogna spaventarsi. Ecco, invece, che cosa si deve fare per agire in modo corretto.

■ Non tentare di aprire la bocca o cercare di inserire qualcosa fra i denti, ma aspettare che la crisi termini; poi, mettere la persona su un fianco.

■ Soltanto se si presentano crisi epilettiche molto ravvicinate, è necessario portare subito il malato in un Pronto soccorso, perché riceva al più presto le cure adatte.

Servizio di Cesare Betti. Con la consulenza del professor Paolo Tinuper, responsabile del Centro per lo studio e la cura dell'epilessia del Dipartimento di scienze neurologiche dell'università di Bologna e presidente della Lega italiana contro l'epilessia (Lice).

PENSIAMO ALLA SALUTE

→ segue da pag. 61



Ginecologo

professor Gianfranco Zandonini, primario all'ospedale di Magenta (Mi).

La prima visita ginecologica

Ho 17 anni e sono terrorizzata dall'idea di fare la mia prima visita ginecologica, a cui la mia matrigna vuole sottopormi. Quali strumenti vengono usati? Può farmi male? In che cosa consiste la visita? Che cos'è il Pap test? Me lo faranno?

(Teresa)

Tutte le donne, anche quelle molto giovani come lei, dovrebbero porre un'attenzione particolare alla propria condizione ormonale che entra in gioco al momento della riproduzione, della menopausa, ma anche per il benessere generale dell'organismo e durante il ciclo mestruale mensile.

■ Le mestruazioni non sono altro che la ricorrente manifestazione di un meccanismo complesso, che vede coinvolti alcuni centri del cervello e molte ghiandole

che producono ormoni; in questo gioco hanno un ruolo importante le ovaie e l'utero che, quindi, devono essere controllati periodicamente. ■ Per tenere controllati i livelli ormonali si eseguono esami del sangue, prescritti dallo specialista con cadenza regolare. Per monitorare l'apparato genitale, invece, bisogna andare da un ginecologo che esegue un'ecografia addominale (la sonda viene passata sull'addome) o transvaginale (la sonda viene inserita in vagina), accompagnata dalla visita, che viene eseguita

dal medico nella massima riservatezza, per via rettale se la persona è vergine e, nel caso di minorenni, sempre in presenza di un'infermiera o di un parente. ■ Il Pap test, infine, consiste nell'esame delle cellule che rivestono la superficie esterna del collo dell'utero e di quelle del canale cervicale. È un test molto importante, non invasivo, che permette di prevenire le infiammazioni dei genitali. Si deve fare quando iniziano i primi rapporti sessuali ed è bene eseguirlo per tutta la vita a scadenza annuale.

