

Non solo crisi

ee Lega Svizzera
contro l'Epilessia

Info

Epilessia



Epilessia: crisi epilettiche,
ma non solo

L'epilessia può colpire chiunque

Legga contro l'Epilessia ricerca – aiuta – informa

EPILESSIA: CRISI EPILETTICHE, MA NON SOLO

Le epilessie sono definite come malattie in cui si verificano crisi epilettiche senza particolari fattori scatenanti. Le cause e le forme di manifestazione sono varie.

Innanzitutto sono le crisi a essere al centro dell'attenzione diagnostica e terapeutica. Tuttavia, le epilessie possono influire sulla qualità della vita anche in altro modo, che a volte è addirittura più grave delle crisi stesse. Il presente opuscolo informativo approfondisce questo ambito, anche se, data la sua complessità, non ne possono essere trattati tutti gli aspetti, in particolare non quelli riguardanti i disturbi nelle persone con gravi disabilità fisiche e mentali associate ad alcune rare sindromi epilettiche. Sui possibili effetti sulla sessualità informano i nostri opuscoli «La donna e l'epilessia» e «L'uomo e l'epilessia».

Anche le crisi non epilettiche sono illustrate nell'opuscolo informativo specifico «Crises non épileptiques» («Crisi non epilettiche», disponibile solo in francese e in tedesco). A volte è difficile distinguerle dalle crisi epilettiche, e alcune persone soffrono anche di entrambe le forme di crisi.

Effetti collaterali dei medicinali

Oggigiorno la maggior parte dei medicinali contro le crisi epilettiche è ben tollerata. Tuttavia, alcuni medicinali possono compromettere il rendimento dell'organismo, la memoria o la sessualità, oppure possono causare stanchezza o aumento di peso. Le cause di tali problemi possono però risiedere anche altrove, ad esempio nell'epilessia stessa o nelle malattie concomitanti. Lo stesso medicamento che causa notevoli disturbi in una persona può magari aiutarne molto bene un'altra.

L'importante è osservare con molta attenzione le alterazioni che subentrano con un nuovo medicamento e annotarle con la massima precisione. La neurologa o il neurologo potrà così decidere, insieme alla persona affetta, se sia necessario cambiare il medicamento. Talvolta è anche opportuno chiedere un secondo parere.

Alcuni medicinali «più vecchi», se assunti per anni, possono aumentare il rischio di osteoporosi. I barbiturici, che possono causare sintomi depressivi, vengono ora prescritti solo raramente. Occasionalmente si osservano sintomi psichici anche con medicinali «più moderni». Un esempio è il levetiracetam (Keppra), che in alcune persone può causare irritabilità, aggressività, ansia o depressione. Altri medicinali hanno piuttosto la funzione di stabilizzare l'umore e migliorare i sintomi depressivi (p.es. lamotrigina, pregabalin, carbamazepina/oxcarbazepina o valproato).

Malattie psichiche

In diretta correlazione con una crisi possono verificarsi a breve termine sintomi psichici molto diversi, p.es. irritabilità o sintomi depressivi già alcuni giorni prima della crisi, o sintomi d'ansia, depressivi, maniacali o anche psicotici durante e dopo la crisi.

È importante sapere che le persone affette da epilessia hanno circa il doppio delle probabilità di soffrire di malattie psichiche rispetto al resto della popolazione. Il rischio è particolarmente elevato nelle persone con epilessie resistenti alla terapia; nelle persone con epilessie focali è maggiore rispetto a quelle con epilessie generalizzate.

Ciò non è dovuto solo alla difficile situazione associata a una malattia cronica di cui si parla con riluttanza. Si suppone che alla base di epilessie e malattie psichiche possano esserci cause comuni.

Le più frequenti sono le **depressioni** o i «disturbi affettivi» in generale, che si manifestano in circa una persona su cinque affetta da epilessia. La sintomatologia depressiva può avere varia intensità. Nelle persone affette da epilessia ha spesso un impatto molto importante sulla qualità della vita e anche sul successo del trattamento. In relazione alla sintomatologia depressiva possono insorgere anche pensieri suicidi, e per questo è molto importante riconoscere, affrontare e trattare i sintomi.

In caso di crisi acuta è necessario contattare il medico. 24 ore su 24 è disponibile per gli adulti il «Telefono amico», al numero 143 per telefonate/SMS o al sito www.143.ch, mentre bambini e adolescenti possono rivolgersi a Pro Juventute, al numero 147 per telefonate/SMS, o al sito www.147.ch.

Molto spesso nelle persone affette da epilessia insorgono anche **disturbi d'ansia**. Si parla di disturbo d'ansia quando questo stato psichico viene innescato dal verificarsi o dall'attesa di situazioni generalmente innocue. A questo proposito vi sono diverse forme, p.es. le fobie (l'ansia si riferisce a oggetti specifici come gli spazi ristretti), il disturbo da attacchi di panico (attacchi di ansia improvvisi) o anche il disturbo d'ansia generalizzato (ansia persistente non limitata a situazioni specifiche e associata a sintomi psichici e fisici). Le persone affette hanno di frequente un comportamento di evitamento e quindi soffrono di un crescente isolamento sociale, che a sua volta aggrava il disturbo d'ansia.

Anche la probabilità di **ADHD** (disturbo da deficit di attenzione e iperattività) è più alta con l'epilessia che senza.

È importante soprattutto **riconoscere precocemente e trattare correttamente** tali affezioni. Le malattie psichiche, come le epilessie, possono interessare qualsiasi persona e sono spesso ben trattabili. Se non trattate, di solito compromettono la qualità della vita più delle crisi stesse. In questo contesto è particolarmente importante la scelta del medicamento antiepilettico, che può già essere impiegato a scopo terapeutico (v. «Effetti collaterali dei medicinali»).

In molti casi il numero di crisi diminuisce non appena si tratta in modo professionale la malattia psichica. È quindi importante parlare con il medico curante dei problemi psichici e, in caso di dubbio, consultare uno specialista (p.es. una/o psichiatra o una/o psicoterapeuta). Nel caso ideale si crea uno scambio di informazioni tra i singoli specialisti curanti.

Il dosaggio dei rispettivi medicinali supplementari, p.es. degli antidepressivi, dovrebbe essere aumentato lentamente e con cautela, tenendo presente che spesso è sufficiente la metà della dose abituale. La maggior parte degli psicofarmaci non aumenta il rischio di crisi, ma piuttosto porta a un loro migliore controllo.

Disturbi specifici di apprendimento

Ci sono persone altamente intelligenti affette da epilessia che hanno un grande successo professionale. La diagnosi di epilessia non coincide quindi necessariamente con la presenza di una disabilità mentale. D'altra parte è vero che le epilessie si riscontrano spesso nelle persone con disabilità.

L'attività epilettica nel cervello può compromettere le capacità mentali (cognitive). Ad esempio, i bambini affetti da epilessia rolandica, una forma di epilessia ampiamente benigna che guarisce spontaneamente, hanno relativamente spesso difficoltà a imparare a leggere che sono simili a una forma di dislessia. In generale i problemi sono maggiori quando l'epilessia insorge precocemente, perché può compromettere la maturazione cerebrale. Le epilessie «gravi», caratterizzate da numerose crisi tonico-cloniche («grande male»), possono avere un impatto maggiore.

Se si sospettano disturbi specifici di apprendimento, indipendentemente dal fatto che si tratti di bambini, adolescenti o adulti, si dovrebbe eseguire una diagnostica neuropsicologica per una valutazione più accurata. Di alto valore diagnostico sono i confronti su un lungo periodo di tempo, in particolare per i bambini o in caso di deficit di nuova insorgenza. Spesso si rilevano differenze notevoli tra le limitazioni percepite dalla persona (soggettivamente) e quelle misurate oggettivamente.

I possibili disturbi riguardano in particolare i seguenti aspetti:

- attenzione e concentrazione;
- velocità di elaborazione delle informazioni;
- memoria (molto spesso deficit causati da epilessie del lobo temporale);
- funzioni del linguaggio;
- capacità sociali (p.es. leggere i volti o capire l'ironia).

Soprattutto i bambini possono essere aiutati attuando precocemente misure di sostegno intensive. Se esiste la possibilità di un intervento chirurgico per epilessia (resezione), il beneficio per il cervello e lo sviluppo del bambino è tanto maggiore quanto prima viene eseguito l'intervento (si veda in proposito il nostro opuscolo «Chirurgia dell'epilessia»). Anche i trattamenti di stimolazione possono avere un effetto positivo sulle prestazioni cerebrali e sull'umore.

Per gli adulti una diagnosi precisa è particolarmente importante nel caso in cui possa risultare limitata la loro capacità professionale o si debbano comunque riorientare professionalmente. Alcune facoltà si possono allenare bene anche in età adulta, ad esempio la concentrazione e l'attenzione. Per il calo di memoria possono essere sviluppate strategie di compensazione, come p.es. prendere appunti o chiedere ad altri di inviare le informazioni in forma scritta, invece di comunicarle solo oralmente. In proposito sono disponibili diversi metodi di trattamento, ad esempio le ergoterapie.

Svantaggi a lungo termine

Da tempo si sospetta che un'epilessia di lunga durata faccia invecchiare prematuramente il cervello. Tuttavia, l'affermazione che l'epilessia porti automaticamente alla demenza in età avanzata appartiene al regno delle favole.

Ormai lo sappiamo: dopo oltre 20 anni di epilessia, il rischio di soffrire di maggiori limitazioni mentali aumenta soprattutto per quanto riguarda l'apprendimento e la memoria. Questo è particolarmente vero dopo uno o più episodi con stato epilettico, cioè con crisi di lunga durata. Fattori «protettivi» sono i medicinali antiepilettici appropriati, una buona istruzione scolastica e uno stile di vita sano.

La diagnostica neuropsicologica è ancora importante nel caso in cui dopo anni di epilessia esista il sospetto di nuovi disturbi delle prestazioni.

Offerta dell'organizzazione di pazienti

Epi-Suisse sostiene le persone affette da epilessia con particolare attenzione alle conseguenze e alle questioni sociali e psicosociali, ad esempio attraverso la consulenza sociale e l'autoaiuto. Ulteriori informazioni su www.epi-suisse.ch.

Lega contro l'Epilessia ricerca – aiuta – informa

L'epilessia può colpire chiunque

Almeno cinque persone su cento hanno nella loro vita una crisi epilettica. Poco meno dell'uno per cento della popolazione si ammala di epilessia nel corso della vita. In Svizzera sono circa 80 000 persone, fra cui approssimativamente 15 000 bambini e adolescenti.

Lega contro l'Epilessia: attiva a tutto campo

La Lega Svizzera contro l'Epilessia si occupa di ricerca, aiuto e informazione dal 1931.

Ricerca

Promuove lo sviluppo del sapere in tutti i settori legati all'epilessia.

Aiuto

Aiuto e consulenza:

- per professionisti nei campi più disparati
- per le persone affette da epilessia e i loro familiari

Informazione

La Lega contro l'Epilessia informa e sensibilizza l'opinione pubblica nei confronti della malattia, favorendo così l'integrazione delle persone affette da epilessia.

Consulenza medica: Prof. Dr. med. Selma Aybek, Berna; Dr. med. Michaela Gegusch, San Gallo; Dr. med. Dominique Flügel, San Gallo.
Redazione: Julia Franke

Lega Svizzera contro l'Epilessia

Seefeldstrasse 84
CH-8008 Zurigo
T +41 43 488 67 77
F +41 43 488 67 78
info@epi.ch
www.epi.ch

IBAN CH35 0900 0000 8000 5415 8

Stato delle informazioni: novembre 2022

Realizzato con il gentile sostegno dello sponsor principale Sandoz Pharmaceuticals

SANDOZ A Novartis
Division

Altri sponsor: Arvelle Therapeutics (Angelini Pharma Company), BIAL S.A., Desitin, Eisai Pharma, Jazz Pharmaceuticals, LivaNova, Neuraxpharm Switzerland, UCB-Pharma.

Gli sponsor non influenzano in alcun modo i contenuti.

Illustrazione: www.istockphoto.com/sorbetto