

Info

Epilessia



Trattamenti dentali
ed epilessia

Legge contro l'Epilessia

ricerca – aiuta – informa

TRATTAMENTI DENTALI ED EPILESSIA

Tutti noi abbiamo i denti e la pulizia e l'igiene dentale dovrebbero rientrare tra le nostre normali abitudini. In molti casi, è necessario anche un trattamento odontoiatrico. Questo vale per le persone affette da epilessia esattamente come per tutte le altre.

Circa una persona su 100 è affetta da epilessia. Le crisi epilettiche sono disfunzioni temporanee del cervello e possono manifestarsi in maniera molto diversa.

Rientrano tra gli imprevisti più frequenti negli studi dentistici. La situazione insolita e la possibilità di sentire dolore implicano uno stress per molte persone, il che aumenta la probabilità di crisi per le persone affette da epilessia. Tutto il personale di uno studio dentistico dovrebbe sapere come comportarsi in caso di crisi epilettica.

È nell'interesse della persona in questione informare per tempo della sua epilessia la/il dentista e l'igienista dentale e indicare un contatto d'emergenza. Le informazioni relative ai farmaci, alla frequenza e al tipo di crisi, ai fattori scatenanti e ai segni premonitori di una crisi risultano particolarmente importanti. È essenziale comunicare l'esistenza di un'epilessia, anche se la crisi non sopraggiunge in studio, poiché la/il dentista deve prendere in considerazione alcuni aspetti importanti ai fini del trattamento.

Primi soccorsi

Una volta che è iniziata, una crisi di durata standard in genere non può essere interrotta da misure esterne. L'essenziale è evitare che la persona che ne è vittima si ferisca. La maggior parte delle crisi epilettiche è autolimitante. L'intervento del medico è raramente necessario se l'epilessia è già nota.

Si distinguono a grandi linee due forme di crisi: quelle chiamate **focali** interessano solo una parte del cervello e a volte sono a malapena percettibili. Le crisi focali con consapevolezza compromessa (in precedenza: parziali complesse) sono frequenti negli adulti. Le persone affette sembrano essere in trance; oltre a singoli movimenti come la masticazione rumorosa o l'armeggiare oggetti, possono verificarsi sequenze complete di azioni, come spogliarsi o camminare avanti e indietro. Le crisi focali spesso si propagano in tutto il cervello, sfociando così in crisi generalizzate.

Le crisi **generalizzate** (o bilaterali) interessano l'intero cervello. Durante un'**assenza**, la persona in questione (spesso un bambino) di solito non risponde a ciò che sta accadendo intorno. Le crisi **tonico-cloniche** generalizzate (chiamate un tempo «grande male») sono le forme più drammatiche di crisi epilettiche: il corpo si irrigidisce e tutti i gruppi muscolari si contraggono ritmicamente.

Durante le crisi epilettiche, possono verificarsi movimenti involontari anche alla dentatura. In questo caso, sia la/il paziente che i professionisti potrebbero ferirsi durante un trattamento odontoiatrico. Se una persona affetta da epilessia perde coscienza durante un trattamento, è necessario **liberare la sua bocca da tutti gli strumenti** il più rapidamente possibile e, in generale, qualsiasi cosa pericolosa dev'essere tenuta fuori dalla sua portata. L'uso di un dispositivo antimorso è controindicato.

Ulteriori indicazioni:

- Assicurarsi che la testa non sbatta su una superficie dura
- Togliere gli occhiali
- Slacciare i vestiti stretti, se necessario
- Non impedire i movimenti
- Durante la crisi, regolare la poltrona odontoiatrica nella posizione più bassa possibile e assicurarsi che la persona in questione non cada a terra
- Togliere tutti gli oggetti pericolosi

Dopo la crisi, controllare la respirazione, mettere la persona incosciente in posizione laterale stabile, controllare l'eventuale presenza di lesioni. Qualcuno dovrebbe restarle accanto e informare dell'accaduto il contatto d'emergenza o un medico – il trattamento odontoiatrico dev'essere rinviato a un altro giorno.

Se la crisi convulsiva dura più di 3 minuti o si ripete, l'intervento del medico si rende urgentemente necessario, così come in presenza di un arresto respiratorio o lesioni gravi. Trovate indicazioni più dettagliate nel nostro opuscolo informativo «Primi soccorsi in caso di crisi epilettica».

Ridurre il rischio di crisi

Per evitare di verificarsi di tali situazioni, il professionista addetto al trattamento e la/il paziente possono cercare insieme di ridurre il rischio di crisi, possibilmente d'intesa con il medico curante:

- Scegliere l'ora più propizia (spesso le crisi sono più frequenti in un determinato momento della giornata);
- Ridurre al minimo lo stress, ad es. spiegando in anticipo i singoli passi;
- Evitare un ritmo frenetico nello studio dentistico;
- Per le/i pazienti fotosensibili (circa il 5% di tutte le persone affette da epilessia): evitare la luce intensa e intermittente negli occhi, eventualmente utilizzare gli occhiali da sole;
- È indispensabile che la/il paziente assuma regolarmente i farmaci nei giorni precedenti il trattamento ed eviti i fattori noti scatenanti le crisi.

Se il rischio di crisi è alto, è possibile somministrare in via preventiva un farmaco per scongiurarle. Si utilizzano allo scopo le benzodiazepine, che possono avere anche

l'effetto secondario auspicato di calmare la persona e alleviare l'ansia. Poiché in Svizzera gli studi dentistici non sono autorizzati a prescrivere alcun tranquillante forte, si dovrebbe discutere in anticipo dell'argomento con il medico di famiglia o la/il neurologa/o, che all'occorrenza rilascerà una ricetta. In alcuni casi, un trattamento sotto anestesia presso una clinica dentale può risultare opportuno.

Prevenire il dolore

Per i trattamenti dolorosi, si ricorre normalmente alla cosiddetta anestesia locale, somministrata di solito sotto forma di iniezione nella zona da curare. Tuttavia, determinati anestetici possono provocare crisi epilettiche o interagire con gli anticonvulsivi. In presenza di persone affette da epilessia, si raccomanda possibilmente di utilizzare sostanze a basso dosaggio di adrenalina, ad esempio mepivacaina e articaína, da 1:200 000 al massimo.

Anche gli antidolorifici e gli antibiotici per il periodo successivo al trattamento vanno scelti in modo accurato per limitare i rischi di interazioni. In caso di dubbio, si raccomanda un consulto tra la/il dentista e la/il neurologa/o. Una dose eccessiva di antidolorifici può provocare crisi convulsive e dev'essere imperativamente evitata in presenza di persone affette da epilessia.

Indicazioni importanti sugli antidolorifici comuni (analgesici)

Acido mefenamico (ad es. Ponstan®, Mefenacid)	Rapporto dose-effetto non lineare: 20–40 mg/kg possono reprimere le convulsioni; 60 mg/kg e il sovradosaggio possono provocare convulsioni; da assumere con molta acqua.
Ibuprofene	La somministrazione concomitante di ibuprofene con fenitoina può determinare un aumento dei livelli plasmatici di fenitoina, altrimenti in genere non vi sono problemi.
Paracetamolo	Può danneggiare il fegato se assunto contemporaneamente con anticonvulsivi induttori enzimatici; Può ridurre i livelli plasmatici di lamotrigina.
Acido acetilsalicilico (ad es. Aspirina®)	Abbassamento della soglia convulsiva in funzione della dose. Non dev'essere assunto insieme al valproato, perché aumenta il rischio di sanguinamento. Aumento delle concentrazioni plasmatiche di fenitoina e valproato.

Effetti secondari del trattamento antiepilettico

La fenitoina (Phenydan) ha spesso (nel 50–60% dei casi) come effetto secondario un'iperplasia gengivale, ovvero una crescita abnorme del tessuto gengivale. Queste escrescenze non sono dolorose, ma impediscono una buona pulizia dei denti. Se non trattata, può tra l'altro comportare uno spostamento dei denti, carie, gengivite (infiammazione delle gengive) o una paradontite.

In questo caso, bisogna chiarire innanzitutto con la/il neurologa/o curante se è possibile optare per un altro medicamento. Se non è possibile, i denti e le gengive devono essere puliti e curati particolarmente bene, a casa e almeno da due a tre volte l'anno presso l'igienista dentale. Anche i collutori antibatterici possono avere un'azione benefica. Nei casi estremi, sono possibili dei trattamenti chirurgici.

Numerosi anticonvulsivi possono provocare una xerostomia (secchezza delle fauci), aumentando così il rischio di carie. L'acido valproico può prolungare il tempo di sanguinamento, che può essere un fattore importante soprattutto in caso di grandi interventi chirurgici.

- Anche la stimolazione del nervo vago (VNS, dall'inglese Vagus Nerve Stimulation), un metodo terapeutico utilizzato per le epilessie gravi, può provocare dolori dentali. Le/i dentiste/i dovrebbero verificare sul sito del produttore se è possibile utilizzare i loro apparecchi (ultrasuoni, bisturi elettrici) con queste persone.

Lesioni dentali dovute alle crisi

I denti delle persone che soffrono di crisi tonico-cloniche sono particolarmente esposti, ad esempio in caso di cadute o di serraggio incontrollato della mascella. È importante saperlo: i denti permanenti possono spesso essere preservati adottando il comportamento giusto! Cosa bisogna fare:

- In caso di forte sanguinamento dopo la fine della crisi, (far) mordere una garza o un fazzoletto in tessuto, applicare del ghiaccio all'esterno;
- Dente rotto: conservare il moncone di dente nel latte freddo o nella saliva, che può essere anche quella di un'altra persona. Consultare immediatamente una/un dentista;
- Dente saltato via: l'ideale è metterlo in una **scatola di salvataggio per incidenti dentali**, da acquistare in anticipo in farmacia o in uno studio dentistico. Altrimenti, mettere il dente nel latte o avvolgerlo nella pellicola alimentare. Non pulirlo né afferrarlo per la radice;
- In ogni caso, consultare il più rapidamente possibile una/un dentista o una clinica dentale! Lo stesso vale per un dente che si muove o si è spostato oppure se l'infortunio riguarda un dente da latte. Quanto prima inizia il trattamento, maggiori sono le possibilità di riuscire a conservarlo.

Lega contro l'Epilessia

ricerca – aiuta – informa

In Svizzera, gli infortuni ai denti possono essere coperti dall'assicurazione infortuni, anche se una crisi ne è la causa. Per i bambini e gli adolescenti, l'assicurazione invalidità si assume in determinati casi i costi dei danni dentali causati dall'epilessia.

Protesi dentarie

Per quanto riguarda le protesi dentarie, le persone che a volte vengono colte da crisi epilettiche dovrebbero evitare le costruzioni fragili come il metallo con faccette dentali in ceramica – la solidità deve avere la priorità sull'estetica. Le protesi dentarie mobili sono ugualmente poco adatte, poiché alcune parti possono essere ingoiate e danneggiate durante una crisi. Ecco perché si raccomanda di ricorrere piuttosto a ricostruzioni fisse, come le corone in ceramica integrale o gli impianti.

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.

Autori:

Consulenza odontoiatrica:

Dr. med. dent. Nada Müller, Università di Zurigo

Redazione: Julia Franke

Consulenza neurologica:

Prof. Dr. med. Martin Kurthen, Zurigo

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

PC 80-5415-8

IBAN CH35 0900 0000 8000 5415 8

Stato delle informazioni: febbraio 2022

Realizzato con il gentile sostegno del principale sponsor UCB-Pharma.



Inspired by patients.
Driven by science.

Altri sponsor: Arvelle Therapeutics (Angelini Pharma Company), BIAL SA, Desitin Pharma, Eisai Pharma, Neuraxpharm Switzerland, Sandoz Pharmaceuticals SA. Gli sponsor non influenzano in alcun modo i contenuti.

Immagine: www.istockphoto.com. Fotograf: solidcolours