

# Info

## Epilessia



Primi soccorsi  
in caso di crisi epilettiche

# Lega contro l'Epilessia

## ricerca – aiuta – informa

### CRISI TONICHE-CLONICHE GENERALIZZATE (in precedenza: "Grande Male")

È importante che tutti i parenti o le altre persone che osservano una crisi generalizzata, benché comprensibilmente agitati e preoccupati, non si lascino prendere dal panico e si comportino con buonsenso. Passanti benintenzionati ma eccessivamente agitati possono, in talune situazioni, peggiorare il danno quando intervengono aiutando in maniera improvvisata.

Un attacco tonico-clonico generalizzato può sembrare pericoloso; in genere, però, non mette a repentaglio la vita della persona in questione. È inoltre praticamente impossibile interrompere una crisi una volta che è iniziata. Il grido emesso dalla persona interessata all'inizio di un attacco non è sintomo di dolore, ma è legato all'aria inspirata o espirata in modo convulsivo attraverso la trachea e la faringe.

### L'obiettivo di tutti gli interventi di soccorso è quello di impedire possibili complicazioni o ferite.

Nel limite del possibile, quando si verifica una crisi e la persona sta per cadere, si può tentare di sostenerla o di distenderla. In questo modo le vie respiratorie restano aperte e viene favorita la salivazione. Dopo la crisi, che può essere accompagnata da vomito, sistemare la persona sul fianco (posizione laterale stabile: una gamba distesa lungo il fianco e l'altra appoggiata piegata). All'inizio dell'attacco, agli anziani si può tentare di togliere la dentiera. Nella fase tonica la mascella si contrae e ciò non è più possibile. Quando si vuole spostare la persona dalla zona di pericolo, occorre sollevarla dal tronco e non dalle estremità. Afferrarla per le braccia durante la crisi può provocare una lussazione della spalla.

### Non mettere nulla in bocca

Con le migliori intenzioni, spesso si mette in bocca alla persona vittima della crisi un cucchiaino o una penna per evitare che si morda la lingua. In genere questo gesto non riesce ed è assai più dannoso che utile, in quanto può causare ferite e danneggiare i denti.

## CRISI TONICHE-CLONICHE GENERALIZZATE

### COSA FARE

Intervenire con calma e in modo controllato (in particolare in pubblico e in caso di confusione), osservare e annotare l'orario e la durata (inizio della crisi?).

In caso di segnali iniziali conosciuti (ad es. segnalazione diretta della persona vittima della crisi, "sguardo fisso") aiutarla a distendersi sul divano, sul letto o sul pavimento.

Contribuire ad evitare che incorra in pericoli: cercare di rimuovere gli oggetti pericolosi:

- ad es. piccoli mobili oppure oggetti appuntiti, taglienti, duri o caldi
- togliere con prudenza dalle mani della persona gli oggetti (coltello, forbici ecc.)
- togliere gli occhiali.

Se necessario, allontanare la persona dal luogo pericoloso (ad es. fuoco acceso o scale) afferrandola dal busto o sotto le ascelle.

Appoggiare qualcosa di morbido (cuscino, pullover, ecc.) sotto la testa, eventualmente le proprie cosce.

Slacciare i vestiti stretti per favorire la respirazione:

- sciogliere il nodo della cravatta
- sbottonare la camicia.

Dopo le convulsioni, sistemare la persona sul fianco; la posizione mantiene libere le vie respiratorie impedendo a saliva e vomito di ostruire la faringe e finire nei polmoni.

Chiamare il medico o l'ambulanza se:

- le convulsioni durano più di 3 minuti
- le crisi si ripetono in serie
- la persona rimane incosciente
- la persona si è ferita
- sono subentrato complicazioni.

Rimanere presente durante l'evoluzione e attendere che riprenda coscienza; che sa chi è e dove vuole andare.

Dopo la crisi:

- chiedere se è opportuno avvisare i famigliari per tornare a casa o se occorre chiamare l'ambulanza
- informare la persona sull'evoluzione della crisi
- presentarsi con nome e indirizzo.

### COSA NON FARE

Agitarsi, spaventarsi, innervosirsi.

Interrompere la crisi facendo opera di convincimento, sgridando o scrollando la persona o facendole annusare qualsiasi sostanza.

Durante la crisi cercare di fare sedere la persona ad es. su una sedia o di muoverla.

Ostacolare le contrazioni muscolari trattenendo gli arti; tentare di aprire le mani contratte; tentare la "rianimazione".

Afferrare la persona per le braccia (rischio di provocare la lussazione della spalla).

Trattenere la persona durante e dopo le convulsioni (aumenta il rischio di ferimento).

Tentare di tenere aperta la dentatura o di inserire oggetti tra la mascella superiore e inferiore (pericolo di ferite).

Sistemare la persona sul fianco durante le convulsioni (rischio di provocare una lussazione dell'articolazione delle braccia).

Somministrare medicinali (pericolo di asfissia).

Chiamare ogni volta l'ambulanza o il medico in caso di epilessia nota e se la crisi non ha un decorso complicato.

Lasciare sola la persona durante una crisi.

Svegliare la persona nella breve fase di sonno profondo successiva alla crisi o cercare di attivare le sue funzioni.

Dare da bere immediatamente dopo (pericolo che vada di traverso).

## Allontanare i curiosi

Nell'istante in cui riprende coscienza, la persona vittima della crisi nota la presenza dei curiosi: un momento più imbarazzante della crisi stessa a cui risulta abituata. Se accompagnate una persona affetta da epilessia oppure assistete, di passaggio e per caso, a una crisi, consigliamo di intervenire allontanando cortesemente e con fermezza i curiosi presenti sulla scena spiegando loro, ad esempio, che quanto accade vi è noto, ossia che si tratta di una semplice crisi.

## CRISI FOCALI CON CONSAPEVOLEZZA COMPROMESSA (in precedenza: parziali complesse)

Come per le crisi generalizzate toniche-cloniche, è decisivo mantenere la calma e la prontezza di spirito. È sorprendente constatare che i pazienti, benché in stato confusionale, si feriscono raramente anche se all'inizio della scarica tengono in mano un coltello. Lo stesso si può affermare per le crisi con manifestazioni motorie e automatismi gestuali incontrollati.

## Rimanere accanto alla persona e non lasciarla sola.

La crisi iniziata non deve essere né contrastata né interrotta. Con estrema cautela si può tentare di togliere dalle mani oggetti pericolosi per la persona o di allontanarla dalla zona di pericolo. Se la persona esprime malumore o vi respinge lasciate perdere immediatamente: è facile che abbia una reazione di difesa al vostro intervento (in seguito non ricorderà nulla).

## ASSENZE

Le assenze durano tra i 5 e i 30 secondi e di regola sono innocue di modo che non sono necessarie misure di primi soccorsi.

Praticamente è quasi da escludere che si verifichino ferimenti, gesti o cadute pericolosi. Siccome le persone spesso non si accorgono di nulla, è opportuno avvisarle di quanto accaduto.

## CRISI FOCALI CON CONSAPEVOLEZZA COMPROMESSA

### COSA FARE

Mantenere la calma (specialmente in pubblico e in presenza di persone innervosite)

Osservare l'ora (inizio della crisi?)

Se necessario, allontanare dalla zona di pericolo (ad es. strada, fuoco o piastre elettriche).

Spostare oggetti pericolosi:

- ad es. piccoli mobili, oggetti appuntiti, taglienti, duri o caldi
- togliere con prudenza dalle mani oggetti pericolosi.

Rimanere vicino alla persona fino a quando è completamente cosciente.

Dopo la crisi:

- offrire assistenza per sedersi
- chiedere se è opportuno avvisare qualcuno per tornare a casa o se occorre chiamare l'ambulanza
- informare la persona sull'evoluzione e la durata della crisi
- presentarsi con nome e indirizzo.

### COSA NON FARE

Afferrare la persona durante o subito dopo la crisi.

Lasciare sola la persona durante la crisi.

Durante l'evoluzione della crisi cercare di influenzare il comportamento della persona o tentare di stimolare le sue reazioni di fretta.

# 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.

### Autore

Dr. med. Günter Krämer, presidente della Lega contro l'Epilessia 2001-2016

### 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: ottobre 2023

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



Inspired by patients.  
Driven by science.

Altri sponsor: Angelini Pharma, BIAL S.A., Desitin Pharma, Eisai Pharma, Jazz Pharmaceuticals, LivaNova, Neuraxpharm Switzerland, Sandoz Pharmaceuticals, UNEEG medical.

Gli sponsor non influenzano in alcun modo i contenuti.