

All'Istituto di Scienze neurologiche c'è il centro di riferimento regionale
Si tratta di forme che nascono presto e tendono a sparire a 13-14 anni
Sono tremila i bambini colpiti in provincia: 140 casi nuovi solo nel 2014

Epilessia, i motivi per non temerla

di **Marina Amaduzzi**

Sono tremila i bambini colpiti da epilessia nella provincia di Bologna. Ogni anno si registrano 140 nuovi casi. Quasi tutte sono epilessie in età pediatrica che tendono a scomparire perché legate a processi di maturazione cerebrale che si completa attorno ai 13-14 anni. Nel 20% dei casi però non guariscono del tutto e possono portare a complicanze neurologiche sfociando in deficit intellettivi, dell'apprendimento e motori. E possono inoltre ripresentarsi da adulti. Ecco perché la diagnosi tempestiva della malattia e l'appropriatezza della cura sono cruciali.

Se ne occupa il Centro di riferimento regionale per le epilessie pediatriche che fa parte dell'Istituto delle scienze neurologiche all'ospedale Bellaria. Segue un migliaio di bambini all'anno, molti dei quali provenienti da tutta Italia. «Ogni età ha la sua epilessia con il suo tipo di crisi, e queste vanno distinte dalle crisi occasionali

con convulsioni dovute a febbri o a un disequilibrio elettrolitico ad esempio per una forte diarrea», spiega Giuseppe Gobbi, primario della Neuropsichiatria infantile. Che fare di fronte alla prima crisi epilettica? «I genitori vanno in crisi, nel panico addirittura, chiamano il 118 e portano il bambino in pronto soccorso», risponde Gobbi. In realtà imparano presto che basta mettere il figlio su un fianco, così che la lingua e la saliva non lo soffochino, e aspettare che la crisi finisca in un paio di minuti.

In 15-20 giorni si ottiene una prima visita al Bellaria, dove il bambino viene sottoposto a una serie di esami, con risonanza magnetica ed elettroencefalogramma, così da diagnosticare il tipo di epilessia di cui soffre. Possono essere geneticamente determinate o dovute a lesioni. In realtà la crisi non è solo fatta di convulsioni. Ce ne sono di 52 tipi diversi: crisi con momenti di assenza, con automatismi, con masticazione, si parla seguendo un proprio filo logico, si hanno visioni fantastiche oppure déjà-vu solo per fare qualche esempio. «I pazienti anche piccoli — chiari-

sce Gobbi — diventano consapevoli della propria crisi o dell'imminenza di perdita di coscienza, perché avvertono dei sintomi chiamati anche auree epilettiche».

l'imminenza di perdita di coscienza, perché avvertono dei sintomi chiamati anche auree epilettiche».

Può bastare una terapia farmacologica a base di modulatori dell'attività elettrica cerebrale che innalzano la soglia convulsionante e rendono più difficile le crisi. Il bambino viene seguito anche dal punto neuropsicologico per capire se nel tempo subisce qualche perdita. «Possono essere somministrati anche integratori e una dieta chetogenica, ricca di proteine che modifica il tasso omeostatico cerebrale innalzando la soglia delle convulsioni», spiega ancora Gobbi.

Le forme più gravi, che possono provocare anche 6-7 crisi al giorno, possono essere operate, proprio per i danni che anni di crisi quotidiane possono arrecare alle aree cerebrali interessate. «Del migliaio di bambini epilettici che seguiamo in un anno — prosegue il direttore —, i candidati all'operazione sono un centinaio, ma quelli che alla fine subiscono l'intervento sono una decina al-



Peso: 26%

l'anno». Prima di entrare in sala operatoria, queste epilessie vengono attentamente studiate attraverso il video-encefalogramma e la video-poligrafia, in veglia o in sonno: in pratica il paziente viene trasferito nell'Umie, l'Unità di monitoraggio intensivo dell'epilessia, dove viene monitorata e registrata l'attività cerebrale e muscolare per giorni e notti per capire, nel caso l'epilessia sia dovuta a una lesione, dove si trovi nel cervello e se è possibile rimuoverla.

Dall'epilessia si può guarire, o ci si può convivere tutta la vi-

ta. «Il problema più grande è combattere lo stigma che ancora accompagna questa malattia — conclude Gobbi —, nell'antichità si pensava che questi malati fossero indemoniati. Ancora oggi le persone ne hanno paura, perché la patologia inquieta nell'evento critico, ma si tratta di persone normali. Bisogna solo conoscere la malattia e quali effetti produce».

marina.amaduzzi@rcs.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Quale iter seguire

Una visita al Centro di riferimento delle epilessie all'ospedale Bellaria ha 15-20 giorni di attesa massima

Le forme più gravi, con 6-7 crisi al giorno, possono essere operate

Le studiamo con la video-poligrafia, in veglia o in sonno



Numeri e sintomi

3.000 i bambini colpiti da epilessia nella provincia di Bologna

140 nuovi casi registrati ogni anno

20% dei casi la malattia non guarisce completamente



Le epilessie dell'età evolutiva, se curate precocemente, scompaiono a 13-14 anni quando la corteccia cerebrale matura completamente

Cosa fare di fronte a una crisi improvvisa? Basta mettere il bambino su un fianco, così che la lingua e la saliva non lo soffochino, e aspettare che la crisi finisca in un paio di minuti

Convulsioni ma non solo: sono di 52 tipi diversi i tipi di crisi epilettica, generalizzate e parziali. Dalla crisi di assenza alle contrazioni fulminee, dall'irrigidimento del corpo alle visioni oniriche



Peso: 26%