



L'EPILESSIA: cos'è e come affrontarla

Cos'è?

L'epilessia è un **disturbo del sistema nervoso centrale** causato da un'alterazione nel funzionamento delle cellule cerebrali che si manifesta con crisi ricorrenti.

Le cause possono essere molteplici e sono ricercabili in lesioni traumatiche al sistema nervoso centrale, infezioni, disturbi del metabolismo, neoplasie, malformazioni e affezioni vascolari ma anche in fattori ereditari.

Le cellule del sistema nervoso (neuroni) comunicano fra loro tramite impulsi elettrici regolari. Questa comunicazione sta alla base di ogni nostro pensiero, azione o reazione, sensazione e modalità di interazione con l'ambiente. Quando la regolarità di tale meccanismo viene messa in crisi e le comunicazioni fra i neuroni non risultano chiare, le nostre azioni e i nostri pensieri possono risultare confusi o essere non controllabili.

Non si tratta di un disturbo mentale: quando la persona non va incontro ad una fase di crisi è assolutamente normale sia da un punto di vista fisico che intellettuale.

L'epilessia può manifestarsi ad ogni età ed in forme assai diverse. Si stima che in Italia siano affette da epilessia fra le 350.000 e le 500.000 persone.

Come si manifesta?

L'epilessia **si manifesta attraverso "crisi"** che possono assumere forme diverse ma sempre e limitate nel tempo benché, in alcuni casi, possano ripetersi numerose volte nell'arco della giornata.

Una classificazione è quelle che distingue fra crisi parziali o focali e crisi generalizzate.

Le **crisi parziali** interessano una specifica area del cervello e "si riflettono" perciò sulla parte del corpo da questa controllata. Durano in genere pochi minuti e possono causare irrigidimenti muscolari, movimenti incontrollati, nausea, alterazioni nelle percezioni sensoriali o nello stato d'animo e fenomeni di "deja vù", la percezione cioè di rivivere momenti già vissuti. Durante questo tipo di crisi la persona può apparire inerte e confusa e compiere alcuni movimenti automatici e ripetitivi sembrando, in alcuni casi, sotto l'effetto di alcol o droghe.

Le **crisi generalizzate** interessano invece l'attività elettrica dell'intero cervello ed hanno perciò conseguenze su tutto il corpo.

Una forma più lieve di epilessia è il cosiddetto "**Piccolo male**", diffuso maggiormente nei bambini, in genere scompare con l'adolescenza. Si manifesta con una perdita di percezione di ciò che è accaduto attorno alla persona, un momento di assenza che dura pochi secondi ma che può ripetersi con frequenza durante la giornata. A volte non viene neppure percepita né dalla persona stessa, né da chi le sta vicino.

La forma del "**Grande male**" è invece caratterizzata da convulsioni e perdita di coscienza improvvisa. La persona colpita da crisi in questo caso cade a terra: il corpo si irrigidisce, per alcuni istanti si interrompe la respirazione e gli arti cominciano a contrarsi con spasmi improvvisi, violenti e ritmici. La persona può perdere bava dalla bocca e il controllo vescicale ed intestinale.

In alcuni casi la crisi è “**preannunciata**” da una sensazione definita “**aura**”, un insieme di sensazioni olfattive, visive ed uditive che si avverte anche nelle crisi parziali. In altri da sensazioni oppressive e da palpitazioni. Molto spesso, la crisi insorge con una revulsione degli occhi.

La fase acuta della (fase clonica) si esaurisce generalmente in un paio di minuti ed è seguita dalla fase di rilassamento che dura qualche minuto in più. Al risveglio in genere la persona è confusa e disorientata, non ricorda l'accaduto e può cadere, anche per qualche ora, in uno stato di sonnolenza

Cosa fare durante la crisi?

La prima cosa da fare è **restare tranquilli**, poi **cercare di mettere in sicurezza la persona** in preda alle convulsioni, impedendole di farsi del male a causa di urti contro oggetti o superfici dure.

Se possibile è bene **prevenire la caduta a terra** accompagnando la persona e, successivamente, **porre qualcosa di morbido sotto il capo**.

Per quanto le crisi normalmente si risolvano senza alcuna conseguenza è meglio **allertare i soccorsi attraverso il 118 e non abbandonare la persona fino al loro arrivo**.

E' utile annotare l'ora in cui la crisi ha avuto inizio e la sua durata in modo da comunicare l'informazione ai soccorritori.

Infine è sempre bene allontanare i curiosi che si fermano ad assistere allo “spettacolo”.

Nei momenti di assenza attraverso cui si manifesta il “piccolo male” o in caso di perdita parziale di coscienza è sufficiente rimanere accanto al bambino e assicurarsi che non si faccia male, fino a che non si è ripreso completamente.

Nella maggior parte dei casi non è neppure necessario avvisare il medico. Tuttavia è bene allertare i soccorsi qualora la crisi abbia una durata anomala, la crisi si ripeta più volte a brevissima distanza, il bambino non riprenda conoscenza o se dovesse manifestare difficoltà respiratorie.

Nel caso di crisi parziali i movimenti della persona, benché possano sembrare sconclusionati, non devono essere ostacolati, né si deve cercare di “svegliarla” dallo stato confusionale. Anche in queste situazioni è sufficiente proteggere la persona ed evitare che possa farsi del male.

Cosa fare dopo la crisi?

Una volta terminata la crisi, quando ancora la persona non ha ripreso conoscenza, è necessario **facilitare la respirazione slacciando tuttociò che stringe** (cravatte, sciarpe, camicie...), **liberandole le vie respiratorie** (qualora la persona abbia vomitato o se siano ostruite dalla salive) **e ruotandola su un fianco**.

Restare accanto alla persona fino al risveglio per tranquillizzarla ed offrire aiuto e compagnia ma senza assillarla o sottoporla ad “interrogatori” è un gesto semplice ma importante.

Se possibile, e se si è in grado, possono essere monitorati alcuni segni vitali quali la frequenza del respiro e il polso.

Cosa non fare?

- **Non cercare di bloccare o contrastare le convulsioni** immobilizzando gli arti o il capo: azioni di questo tipo possono provocare contusioni ed ematomi ma anche lesioni come fratture e lussazioni.
- **Non spostare la persona** durante le convulsioni: salvo situazioni di pericolo imminente (es.: persona caduta in acqua o in mezzo alla strada) non deve essere effettuato alcuno spostamento fino a quando le convulsioni terminano.
- **Non somministrare farmaci** durante la crisi **o dare da bere alla persona**: si potrebbe causare un'ostruzione alle vie respiratorie.
- **Non inserire oggetti nella bocca** (incluse le proprie mani!): può essere estremamente pericoloso per la propria incolumità ma si possono causare danni anche alla persona in crisi.
- **Non cercare di far riprendere conoscenza alla persona** schiaffeggiandola, scuotendola o con acqua fredda, né cercare di farla camminare immediatamente al termine della crisi.

E se la persona colpita da convulsioni fosse un disabile sulla sedia a rotelle o fosse seduta sull'autobus o su una macchina, magari legata con la cintura di sicurezza?

Il comportamento da tenere non è diverso da ciò che è necessario fare nelle altre situazioni.

La cosa fondamentale resta sempre la protezione della persona e la riduzione del rischio che la crisi convulsiva possa causare lesioni e traumi.

Per cui:

- assicuriamoci che non cada e, nel caso sia su una carrozzina o, qualora dovessimo soccorrere un bambino, su un passeggino, questi devono essere ben fissati
- cerchiamo in particolare di proteggere il capo senza bloccarne i movimenti con le mani.
- al termine della crisi, soprattutto prima che la persona abbia ripreso conoscenza, è preferibile spostare la persona dal sedile o dalla carrozzina cercando di farla assumere una posizione più comoda che possa facilitare la respirazione.

Informazioni utili: <http://www.aice-epilessia.liguria.it/>