



Giornata epilessia, neurologi: â??Nuovi farmaci riducono crisi ma stigma e limiti restanoâ?•

Descrizione

(Adnkronos) â?? In occasione della Giornata internazionale dellâ??epilessia che ricorre oggi, la Sin â?? SocietÃ italiana di neurologia promuove una riflessione approfondita su una patologia complessa e ancora oggi spesso oggetto di stigma. Riflessione che intende offrire una panoramica aggiornata sullâ??epilessia affrontata sia dal punto di vista medico-scientifico, sia sotto il profilo sociale e della qualitÃ di vita delle persone che ne soffrono.

Lâ??epilessia â?? spiegano i neurologi in una nota â?? Ã” una patologia neurologica caratterizzata da alterazioni transitorie dellâ??attivitÃ elettrica cerebrale, che determinano un temporaneo malfunzionamento delle funzioni neurologiche. Eâ?? una delle malattie neurologiche piÃ¹ eterogenee e polimorfe: le manifestazioni cliniche possono variare ampiamente in base alle aree cerebrali coinvolte e alle cause sottostanti. Nei Paesi industrializzati la patologia ha una prevalenza di circa lâ??1%. In Italia si stimano 500-600mila persone con epilessia, con circa 30mila nuovi casi ogni anno. Contrariamente a quanto spesso si pensa, lâ??epilessia non riguarda solo lâ??etÃ pediatrica: il picco di nuovi casi si registra in etÃ avanzata, dopo i 60-65 anni, spesso a causa di malattie neurodegenerative, problemi vascolari, tumori o altre condizioni tipiche dellâ??anziano.

Riconoscere lâ??epilessia puÃ² essere complesso. Accanto alle crisi tonico-cloniche generalizzate, facilmente identificabili, esistono manifestazioni piÃ¹ sfumate: brevi alterazioni della coscienza, assenze, blocchi psicomotori o sintomi soggettivi come sensazioni epigastriche, gustative o di â??dÃ©jÃ vuâ??. Anche episodi transitori di pochi secondi vanno sempre indagati con un approccio diagnostico basato su anamnesi accurata (guidata dalla conoscenza dellâ??anatomia funzionale del cervello) e non solo sulla evidenza di lesioni alla Rm o alterazioni allâ??elettroencefalogramma. La diagnosi differenziale Ã” ampia e deve includere malattie cerebrovascolari, disturbi metabolici, sincopi, alterazioni cardiovascolari e disturbi psichiatrici, comprese le crisi funzionali dissociative, frequenti soprattutto nei pazienti con presunta epilessia farmaco-resistente.

Negli ultimi anni la ricerca sullâ??epilessia ha conosciuto un rinnovato slancio, in particolare sul fronte farmacologico, proseguono i neurologi. â??Dopo un lungo periodo di relativa stabilitÃ , sono stati introdotti nuovi farmaci antiepilettici, soprattutto per le forme focali, con meccanismi dâ??azione

innovativi â?? sottolinea Carlo Di Bonaventura, coordinatore del Gruppo di studio sullâ??epilessia della Sin â?? Circa il 20â??30% delle epilessie focali Ã? infatti farmaco-resistente, ovvero non risponde in modo adeguato alle terapie tradizionali, con un impatto significativo sulla qualitÃ di vita, sullâ??autonomia e sullâ??inclusione socialeâ?•.

Farmaci come perampanel, brivaracetam e cenobamato â?? elenca la nota â?? hanno ampliato in modo rilevante le possibilitÃ terapeutiche. â??In particolare il cenobamato sta mostrando risultati molto incoraggianti, anche in pazienti che avevano giÃ affrontato numerose linee di trattamento, senza ottenere un controllo soddisfacente delle crisiâ?•, evidenzia Di Bonaventura. Progressi importanti sono stati ottenuti anche nelle epilessie rare e nelle encefalopatie epilettiche dello sviluppo, come la sindrome di Lennox-Gastaut, la sclerosi tuberosa e la sindrome di Dravet. Farmaci dedicati come stiripentolo, cannabidiolo e fenfluramina, caratterizzati da meccanismi dâ??azione innovativi, hanno aperto nuove prospettive terapeutiche per popolazioni ad altissima complessitÃ clinica, offrendo nuove speranze a pazienti e caregiver.

Parallelamente la ricerca si sta orientando sempre piÃ¹ verso la medicina di precisione, grazie allâ??integrazione tra genetica, biomarcatori, elettroencefalografia ad alta densitÃ e neuroimaging multimodale. â??La genetica non Ã? piÃ¹ soltanto uno strumento diagnostico o di counseling, ma rappresenta una base fondamentale per sviluppare approcci terapeutici sempre piÃ¹ personalizzati â?? precisa Di Bonaventura â?? Anche lâ??intelligenza artificiale si sta affacciando come possibile supporto nellâ??analisi dei dati clinici e neurofisiologici, aprendo nuove prospettive per la diagnosi e il monitoraggio della malattiaâ?•.

Lâ??attenzione non riguarda solo la cura delle crisi. â??Eâ?? fondamentale una gestione globale della persona con epilessia, che consideri comorbiditÃ , qualitÃ della vita e contesto sociale e familiare â?? rimarca lâ??esperto â?? Questo approccio multidimensionale rientra nella filosofia della cosiddetta medicina delle quattro P: preventiva, predittiva, personalizzata e partecipativaâ?•.

Accanto agli aspetti clinici, la Sin richiama lâ??attenzione sulle ricadute sociali dellâ??epilessia, in particolare sul tema della patente di guida e del diritto alla mobilitÃ . La normativa italiana â?? ricorda la societÃ scientifica â?? prevede che per il rilascio o il rinnovo della patente di categoria A e B sia necessario essere liberi da crisi da almeno 1 anno, con certificazione specialistica. Tali requisiti non hanno subito modifiche. Negli ultimi mesi, perÃ², sono emerse criticitÃ legate allâ??applicazione dellâ??articolo 187 del Codice della strada, che riguarda lâ??assunzione di sostanze psicotrope, presenti nei farmaci che devono essere assunti dalle persone con epilessia per tenere sotto controllo le crisi. A giugno 2025 si Ã? svolto presso il ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti un tavolo di confronto interistituzionale, con la partecipazione di ministri, societÃ scientifiche (tra cui la Sin) e associazioni di pazienti, con lâ??obiettivo di definire procedure amministrative chiare e condivise.

â??La Sin â?? dichiara Angelo Labate, consigliere Sin, presente al tavolo tecnico â?? guarda con fiducia al confronto intrapreso, auspicando che in tempi brevi si possa arrivare a soluzioni che stabiliscano una disciplina che consenta di individuare le ipotesi di non sanzionabilitÃ , certificate dal medico curante, per i pazienti soggetti a un trattamento farmacologico, garantendo al tempo stesso sicurezza stradale e tutela dei diritti dei pazientiâ?•. Per i neurologi resta tuttavia una questione centrale: quella delle persone con epilessia farmaco-resistente, che non riescono a raggiungere un anno libero da crisi e che, quindi, non possono ottenere la patente di guida. Per questi pazienti la Sin sottolinea la necessitÃ di riconoscere un vero e proprio diritto alla mobilitÃ . â??La mobilitÃ Ã? un

diritto fondamentale per lavorare, studiare e partecipare alla vita sociale â?? osserva Labate â?? Per questo, insieme alle associazioni di pazienti, la Sin suggerisce soluzioni alternative e strutturate, come lâ??accesso gratuito o agevolato ai mezzi di trasporto pubblico, giÃ sperimentato in alcune realtà regionali come lâ??Emilia Romagna, con lâ??obiettivo di estendere queste buone pratiche su scala nazionaleâ?•.

In questo modo â?? conclude la nota â?? la Sin ribadisce il proprio impegno non solo nella promozione della ricerca e dellâ??innovazione terapeutica, ma anche nella tutela dei diritti, della dignitÃ e della qualitÃ di vita delle persone con epilessia, affinchÃ© la gestione della malattia sia davvero completa, equa e centrata sulla persona.

â??

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Febbraio 9, 2026

Autore

redazione

default watermark