



*L'Epilessia negli uomini e nelle donne. I farmaci anticrisi, soprattutto nelle donne, possono modificare l'assetto ormonale. Ancora oggi il 30% delle Epilessie è farmacoresistente. La Lega Italiana Control'Epilessia fa chiarezza*



Roma, 7 marzo 2023 - Il cervello maschile e quello femminile sono diversi anche quando si parla di Epilessia. E queste differenze si formano già nel corso di una gravidanza: grazie all'ipotalamo che è la regione corticale che comanda tutte le nostre ghiandole periferiche il cervello si differenzia, quindi, in femminile e maschile.

La differenza principale si può riscontrare soprattutto nella comparsa dell'Epilessia che può essere diversa come età di esordio delle manifestazioni, sebbene nella realtà il tipo di crisi sia più o meno sempre lo stesso, e della capacità e sensibilità di rispondere ad eventuali farmaci. Nel nostro cervello, inoltre, un ruolo importante lo hanno i neurotrasmettitori, tra cui i recettori ormonali che possono modificare l'attività elettrica e facilitare la comparsa delle crisi; per questo motivo nelle donne le crisi si possono presentare più facilmente nel periodo premenstruale e in quello dell'ovulazione.

L'incidenza dell'Epilessia è leggermente maggiore nel genere maschile rispetto a quello femminile,

indipendentemente dal Paese di provenienza. Questa differenza di genere potrebbe essere dovuta al genotipo, ad una differente prevalenza di fattori di rischio nei due sessi o all'occultamento della patologia nelle donne per ragioni socio-culturali.



*Prof. Oriano Mecarelli*

Le crisi epilettiche irrompono nel vivere quotidiano in entrambi i sessi e hanno un impatto notevole in ambito scolastico, lavorativo e sociale, soprattutto nella vita delle donne, per il loro ruolo centrale nella cura dei figli. Inoltre, l'uso dei farmaci anticrisi può avere un impatto negativo a livello ormonale e riproduttivo: ciclo mestruale, utilizzo di contraccettivi, gravidanza, salute fetale e allattamento.

Riguardo la risposta ai farmaci nelle donne e negli uomini, gli studi al momento disponibili non hanno evidenziato ancora risposte significative. “Sebbene non ci siano evidenze scientifiche - spiega Laura Tassi, Presidente LICE, Lega Italiana contro l'Epilessia e Dirigente Medico in Chirurgia dell'Epilessia e del Parkinson presso l'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda (Milano) - possiamo dire che verosimilmente la risposta ai farmaci nelle donne e negli uomini sia la stessa. Come medici la nostra difficoltà sta soprattutto nella scelta terapeutica, perché i farmaci possono modificare l'assetto ormonale soprattutto nelle donne e causare, per esempio, un ovaio policistico che contribuisce a ridurre la fertilità nel lungo termine, sebbene sappiamo che la percentuale di donne che hanno l'ovaio policistico associato all'Epilessia è molto più alta in generale ed è indipendente dai farmaci”.

L'approccio farmacologico è la prima strategia di trattamento ed è basata, quindi, sulla somministrazione regolare di farmaci anticrisi che, con diversi meccanismi, stabilizzano le proprietà elettriche della membrana delle cellule nervose. L'assunzione dei farmaci è quotidiana ed è indispensabile che sia regolare e costante, la brusca interruzione del farmaco potrebbe causare l'insorgenza di crisi.

“L'Epilessia è circondata da molti pregiudizi - interviene Oriano Mecarelli, Past President LICE - e ciò comporta che, anche dal punto di vista sociale, vi siano gravi ricadute: le persone con Epilessia, ancora

oggi, subiscono discriminazioni a scuola, sul posto di lavoro e in molti altri contesti. Questo penalizza fortemente la loro qualità di vita. Se si interviene con una corretta e precoce diagnosi e una terapia adeguata la patologia può essere tenuta sotto controllo in circa il 70% dei casi, ma resta tuttora da affrontare un 30% di forme farmacoresistenti”.

“Inoltre - continua Mecarelli - esistono in letteratura alcuni dati che documentano che le donne con Epilessia sono più soggette a violenza e discriminazione, anche in ambito familiare e che le donne che hanno subito violenza a sfondo sessuale in età adolescenziale possono presentare più frequentemente crisi non epilettiche psicogene che però vengono spesso misdiagnosticate e trattate come crisi epilettiche. Per di più le donne con Epilessia sperimentano più difficoltà delle altre nel portare avanti rapporti affettivi stabili e, in media, hanno meno figli”.

## **Le 10 paure più frequenti nelle donne con Epilessia: la LICE risponde per fare chiarezza**

### **1. L'Epilessia o i farmaci per l'Epilessia possono causare irregolarità del ciclo mestruale?**

Le irregolarità mestruali potrebbero essere in parte associate ad una maggiore frequenza della sindrome dell'ovaio policistico nelle donne con Epilessia in trattamento, anche se non confermata da tutti gli studi.

### **2. L'Epilessia e i farmaci anticrisi interferiscono con la vita sessuale?**

Le Persone con Epilessia riportano disturbi della sfera sessuale con maggiore frequenza. Alcuni farmaci che interferiscono con gli ormoni sessuali sono stati implicati nel determinare una vita sessuale meno soddisfacente negli uomini e nelle donne. È inoltre possibile che farmaci con un effetto più “sedativo” sul sistema nervoso centrale riducano il desiderio.

### **3. L'Epilessia influenza la fertilità?**

Alcuni studi hanno mostrato che donne e uomini con Epilessia diventano genitori meno frequentemente. Possono essere implicati una lieve riduzione della fertilità, dovuta a un effetto diretto delle crisi o dei

farmaci anticrisi sugli ormoni riproduttivi, e fattori psicologici e sociali. Inoltre, ci sono delle importanti differenze legate al tipo di Epilessia e agli eventuali disturbi associati che possono condizionare l'intenzione di diventare genitori.

#### **4. È possibile usare un contraccettivo ormonale?**

I contraccettivi combinati (estroprogestinici) interagiscono con alcuni farmaci. Questo determina una riduzione della efficacia contraccettiva. Ciò vale non solo per la “pillola”, ma anche per le forme in cerotto ed anello vaginale.

#### **5. L'Epilessia è geneticamente trasmissibile?**

L'Epilessia rarissimamente è geneticamente determinata e trasmissibile ai propri figli.

#### **6. I farmaci anticrisi possono causare malformazioni al feto?**

I farmaci possono essere teratogeni, quindi indurre delle malformazioni. Una gravidanza è possibile ma deve essere programmata. Nei 3-4 mesi prima dell'inizio di ogni gravidanza va assunto l'acido folico che è un neuroprotettore ed è importante scegliere farmaci adeguati per poter avere una gravidanza in cui i rischi sono più o meno pari a quelli di donne che non soffrono di Epilessia. Bisogna sempre rivolgersi al proprio epilettologo o nei principali centri per l'Epilessia e gravidanza.

#### **7. In menopausa o in gravidanza, si modificherà l'andamento delle crisi?**

Gli effetti della menopausa e della gravidanza sulle crisi non sono sempre prevedibili e queste possono aumentare, ridursi o restare invariate. Le donne che hanno sempre avuto una tendenza ad avere crisi nel periodo mestruale possono avere un aumento delle crisi nella fase subito precedente la menopausa, per poi sperimentare, solitamente una riduzione dopo che la menopausa si è definitivamente instaurata.

**8. È possibile assumere una terapia ormonale sostitutiva o ci sono controindicazioni?**

Non ci sono controindicazioni assolute alla terapia ormonale sostitutiva, tuttavia è bene tenere in considerazione che è stato segnalato come questa possa essere associata ad un peggioramento delle crisi in alcune circostanze e, soprattutto, in alcune formulazioni ad alte dosi.

**9. C'è un maggior rischio di osteoporosi a causa della malattia o dei farmaci anticrisi?**

Il rischio di osteoporosi è aumentato di 2-3 volte nelle persone con Epilessia, in relazione all'uso di alcuni farmaci.

**10. Ci sono raccomandazioni particolari per la salute ossea nelle persone con Epilessia?**

In linea generale le raccomandazioni sono quelle che valgono per tutta la popolazione: una dieta equilibrata ricca di calcio e vitamina D, il mantenimento del peso forma, una regolare attività fisica, possibilmente all'aria aperta, evitare alcool e fumo.