



Roma, 24 luglio 2024 - Sono i disturbi neurologici più frequenti nelle persone anziane, dopo le malattie cerebrovascolari e le demenze, con un'incidenza proporzionalmente superiore a quella infantile e una modesta prevalenza nel sesso maschile: si tratta delle Epilessie, la cui incidenza oggi, a livello mondiale, raggiunge il picco massimo dopo i 75 anni di età, 180 nuovi casi l'anno per 100.000 persone.

In occasione della Giornata Mondiale dei Nonni e degli Anziani che si celebra il prossimo 28 luglio, la LICE (Lega Italiana Contro l'Epilessia), dedica un focus alle Epilessie in età senile. L'Epilessia, infatti, a differenza di quanto comunemente si crede, è frequente nei bambini ma, ancor di più, negli anziani: considerando la tendenza all'invecchiamento della popolazione mondiale, è quindi atteso un numero proporzionalmente crescente di persone con Epilessia ad esordio nella terza età.

Le indagini epidemiologiche degli ultimi decenni hanno evidenziato come un esordio dell'Epilessia in età superiore ai 60 anni sia un'evenienza comune e le cause più frequenti siano rappresentate da lesioni cerebrali conseguenti a disturbi vascolari (per esempio dopo un ictus o una emorragia cerebrale), demenze o altre malattie degenerative (vi sono indizi di meccanismi eziologici condivisi tra declino cognitivo ed Epilessia ad esordio tardivo), tumori, traumi cranici. Tuttavia, in oltre il 30% dei casi non è possibile identificare alcuna causa, nonostante metodiche diagnostiche avanzate, e le crisi insorgono come unico problema in una condizione di buona salute generale.

“La corretta diagnosi delle crisi - sottolinea Carlo Andrea Galimberti, Presidente LICE - avviene spesso tardivamente negli anziani. I fenomeni più comuni nelle crisi epilettiche della terza età possono infatti indirizzare erroneamente la diagnosi verso malattie cerebrovascolari, cardiocircolatorie e neurodegenerative che hanno anch'esse un'elevata incidenza in età senile. Invece, una diagnosi tempestiva e un trattamento appropriato sono particolarmente essenziali in questa fascia di popolazione, poiché la presenza di crisi epilettiche e un utilizzo subottimale dei farmaci anti-crisi sono risultati associati ad una più precoce istituzionalizzazione dei soggetti anziani”.

La maggior parte delle Epilessie della terza età è rappresentata da Epilessie con crisi “focali”; le crisi possono essere rappresentate da una breve alterazione del contatto con l'ambiente e della consapevolezza e/o da episodi con “convulsioni” durante il sonno; i deficit “post-critici” (un declino transitorio dell'efficienza cognitiva o motoria che si verifica con variabile durata dopo una crisi) possono essere più prolungati negli anziani rispetto agli adulti più giovani. Così, se le crisi sono frequenti, possono indurre un declino generale dell'efficienza di una persona anziana (fino a quadri di “pseudo-demenza”) che è facile interpretare in modo erroneo, mentre è potenzialmente reversibile dopo un trattamento appropriato con farmaci anti-crisi.

“La cura dell'anziano con epilessia - aggiunge Laura Tassi, Past President LICE e neurologo presso la Chirurgia dell'Epilessia e del Parkinson del Niguarda, Milano - pone problemi peculiari, poiché gli anziani sono spesso portatori di patologie diverse (comorbidità) con necessità specifiche di trattamento. L'anziano con Epilessia ha necessità particolari di supporto, per prevenire ed evitare i rischi conseguenti alle crisi (ad esempio le cadute). L'assunzione regolare dei farmaci anti-crisi, essenziale per la loro efficacia, va vigilata con particolare attenzione, poiché indagini specifiche hanno evidenziato nelle persone anziane una ridotta aderenza alle prescrizioni”.

Le Epilessie ad esordio tardivo hanno pertanto un impatto socio-economico rilevante, molto evidente nei Paesi ad alto reddito e destinato a crescere in relazione all'invecchiamento della popolazione: una diagnosi tempestiva appare particolarmente auspicabile, anche in considerazione dell'attuale disponibilità di numerosi farmaci anti-crisi efficaci e ben tollerati negli anziani.

Cosa fare, o non fare, di fronte ad una crisi: le 7 raccomandazioni della Lega Italiana Contro l'Epilessia per agire in sicurezza e tempestivamente:

1. Prevenire la caduta a terra è l'intervento fondamentale.
2. Quando il soggetto è già a terra porre qualcosa di morbido sotto la testa.
3. Non tentare di fermare i movimenti.

4. Non aprire forzatamente la bocca o cercare di inserirvi alcun tipo di oggetto.
5. Non somministrare forzatamente acqua, farmaci o cibo.
6. Terminata la crisi (dopo circa 1 o 2 minuti), è utile slacciare gli indumenti per non ostacolare il flusso nelle vie aeree, ruotare la testa di lato e porre il soggetto su un fianco.
7. Chiamare l'ambulanza quando la crisi appare prolungata e il soggetto non riprende coscienza, oppure se presenta crisi ripetute o se si è ferito cadendo.

Con oltre 50 milioni di persone colpite nel mondo, l'Epilessia è una delle malattie neurologiche più diffuse, per questo l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha riconosciuto l'Epilessia come malattia sociale. Si stima che nei Paesi industrializzati interessi circa 1 persona su 100: in Italia soffrono di Epilessia circa 600.000 persone, ben 6 milioni in Europa.

Nei Paesi a reddito elevato, l'incidenza dell'Epilessia presenta due picchi, rispettivamente nei primi anni di vita e dopo i 75 anni. Nel 2022 l'OMS ha ratificato il Piano d'Azione Globale Intersettoriale per l'Epilessia e gli altri Disturbi Neurologici 2022 – 2031 (Intersectorial Global Action Plan for Epilepsy and other Neurological Disorders, IGAP), il primo piano d'azione globale sulla gestione dell'epilessia, che detta fondamentali obiettivi per gli Stati Membri nei prossimi dieci anni.

Gli scopi principali dell'IGAP sono: ottenere l'assistenza sanitaria universale con la fornitura di medicinali essenziali e tecnologie di base necessarie per la loro gestione; l'aggiornamento delle politiche nazionali esistenti riguardo l'Epilessia e gli altri disturbi neurologici, con idonee campagne di sensibilizzazione e programmi di advocacy; la realizzazione di programmi intersettoriali destinati alla promozione della salute del cervello e alla prevenzione dei disturbi neurologici; lo sviluppo di un'idonea legislazione al fine di promuovere la lotta allo stigma e proteggere i diritti umani delle Persone con Epilessia.