

Italian

PRONTO SOCCORSO PER LE CRISI EPILETTICHE




Epilepsy  
Australia 

La più grande organizzazione australiana sull'epilessia gestita dagli utenti

CHE COSA È L'EPILESSIA?

L'epilessia è un disturbo delle funzioni cerebrali che si manifesta con crisi ricorrenti.

CHE COSA SONO LE CRISI EPILETTICHE?

Ogni nostro pensiero, sensazione o azione viene controllato da cellule cerebrali che comunicano tra di loro tramite impulsi elettrici regolari. Una crisi epilettica avviene quando improvvisi eccessi di attività cerebrale turbano questo schema regolare. Le comunicazioni tra le cellule vengono rese indecifrabili e i nostri pensieri sensazioni o movimenti diventano momentaneamente confusi o incontrollabili.

Anche se le crisi epilettiche possono essere un'esperienza paurosa, nella maggior parte dei casi s'interrompono da sole senza intervento esterno. Una volta terminata la crisi, la persona riprende gradualmente il controllo e riprende coscienza di sé senza alcun effetto negativo. La maggioranza delle persone diagnosticate epilettiche possono controllare le loro crisi con i farmaci.

Riconoscere le crisi epilettiche

Si concorda internazionalmente che anche se le crisi epilettiche sono molto complesse, cadono di solito sotto due categorie: le crisi parziali o focali da una parte e quelle generalizzate dall'altra. Le crisi parziali o focali **cominciano** in una parte del cervello [cioè un punto focale nel cervello] e interessano la parte del corpo controllata da quella parte del cervello. Le crisi generalizzate colpiscono l'intero cervello e quindi interessano il corpo intero.

■ Crisi semplici parziali

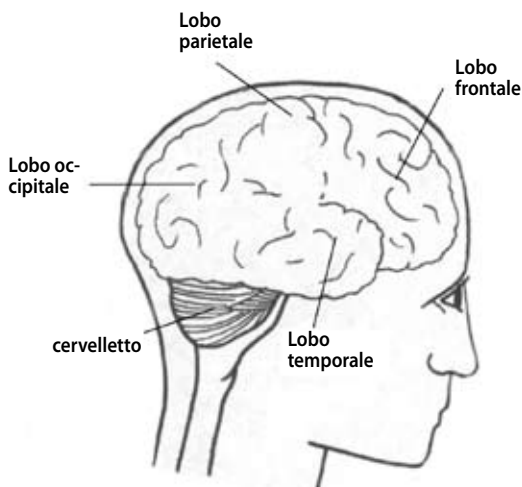
Le crisi semplici parziali sono attacchi localizzati, che interessano soltanto una parte del cervello. I sintomi che la persona prova dipendono dalla funzione corporea controllata da quella parte del cervello. La crisi può comportare movimenti involontari o l'irrigidimento di un arto, sensazioni di déjà vu, un gusto o un odore spiacevole, o sensazioni nella stomaco come di 'farfalle' o nausea. La persona rimane del tutto cosciente durante tutta la durata della crisi. La crisi dura solitamente meno di un minuto e poi la persona si riprende. Quando una crisi parziale si estende e coinvolge l'intero cervello, viene chiamata crisi secondaria generalizzata.



Le crisi parziali o focali cominciano in una parte del cervello



Le crisi che cominciano in una parte del cervello possono estendersi e coinvolgere l'intero cervello diventando crisi secondarie generalizzate.



Le crisi epilettiche e anche l'epilessia sono a volte denominate facendo riferimento al lobo o sezione del cervello in cui l'attività che ha provocato la crisi ha avuto origine.

■ Crisi parziali complesse

Anche questo tipo di attacco interessa solo una parte del cervello ma lo stato di coscienza della persona viene alterato. La persona può spesso apparire confusa e stordita, e può compiere strane azioni come giocherellare coi suoi indumenti, compiere movimenti di deglutizione o emettere suoni inusuali. La crisi dura solitamente per uno o due minuti ma la persona può rimanere confusa e in stato di sopore per alcuni minuti o alcune ore dopo che la crisi si è conclusa.

■ Crisi tipo assenza [in passato note come petit mal]

Si tratta di una crisi generalizzata che interessa tutto il cervello ed è maggiormente comune nei bambini. In questo tipo di attacco, la persona perde coscienza di quanto sta accadendo attorno a sé ma raramente cade a terra. Semplicemente, rimane con lo sguardo fisso e potrebbe arrovesciare gli occhi o sbattere le palpebre.

Può essere difficile distinguere tra crisi tipo assenza e sogni a occhi aperti. Tuttavia, le assenze cominciano improvvisamente, durano pochi secondi e poi cessano di colpo e la persona riprende a fare quello che stava facendo. Anche se queste crisi durano solo pochi secondi, possono avvenire molte volte al giorno, e possono essere molto nocive per l'apprendimento.

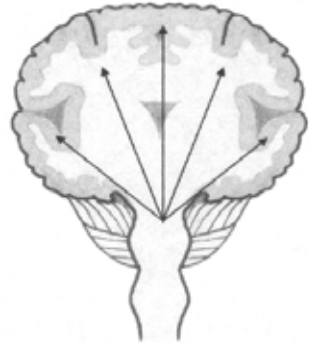
■ Myoclonic seizures [Attacchi mioclonici]

Gli attacchi mioclonici sono spasmi muscolari incontrollabili. Queste crisi avvengono solitamente subito dopo essersi alzati dal letto e prima di coricarsi quando la persona è stanca. Come nelle crisi generalizzate, si verifica una perdita di coscienza ma è molto breve e quasi non avvertibile.

■ Tonic clonic seizures [Crisi toniche cloniche] [in passato note come grand mal]

Le crisi toniche cloniche sono attacchi generalizzati che interessano tutto il cervello. E' il tipo di crisi a cui si riferisce la maggior parte della gente quando pensa all'epilessia. Alcune persone poco prima che l'attacco cominci possono provare un' 'aura', come una sensazione di déjà vu, una strana sensazione allo stomaco o uno strano odore o gusto. L'aura è essa stessa una crisi epilettica semplice parziale.

Durante una crisi tonica clonica il corpo di chi ne è colpito si irrigidisce e la persona cade a terra [la fase tonica]. Gli arti cominciano a contrarsi con forti movimenti simmetrici, ritmici [la fase clonica]. La persona può sbavare dalla bocca, diventare blu o rossa in faccia o perdere il controllo della vescica e/o dell'intestino.



Gli attacchi che interessano tutto il cervello sono chiamati crisi primarie generalizzate

Anche se assistere a questo tipo di crisi epilettica può essere pauroso, l'attacco in se stesso difficilmente può causare danni alla persona che ne è colpita. Essa, tuttavia, può vomitare o mordersi la lingua e può a volte ferirsi se sbatte contro gli oggetti circostanti quando cade o è in preda alle convulsioni. La crisi normalmente cessa dopo alcuni minuti, dopo di che la persona è di solito confusa e in stato di torpore. Potrebbe soffrire di mal di testa e voler dormire. Questa sonnolenza può durare per alcune ore.

■ Tonic seizures [Crisi toniche]

Le crisi toniche sono attacchi generalizzati che provocano l'irrigidimento dei muscoli: se la persona è in piedi cadrà pesantemente al suolo. Queste crisi possono avvenire a grappolo durante il sonno ma se capitano mentre la persona è sveglia possono spesso causare ferite alla testa. Se del caso, è consigliabile che la persona indossi un elmetto protettivo per evitare lesioni. Chiedi assistenza medica se la persona si fa male.

■ Atonic seizures [Crisi atoniche]

Le crisi atoniche sono attacchi generalizzati che incidono sul tono muscolare provocando l'improvvisa caduta a terra della persona. Spesso chiamati "drop attacks" o crisi astatiche, questi attacchi possono causare lesioni alla testa o al viso. Si consiglia di portare caschi protettivi per evitare di farsi male continuamente. Il recupero è solitamente veloce. Chiedi assistenza medica se la persona si fa male.

PRONTO SOCCORSO PER LE CRISI EPILETTICHE



Quello che bisogna fare quando qualcuno ha una crisi epilettica dipende dal tipo di attacco che si sta verificando.

■ TONIC CLONIC SEIZURES [CRISI TONICHE CLONICHE]

Una crisi *convulsiva* o *tonica clonica* comincia quando qualcuno perde conoscenza, s'irrigidisce inaspettatamente, cade a terra e comincia ad essere colto da convulsioni.

Come prestare aiuto:

- ✓ **Rimani vicino alla persona** – stai calmo.
- ✓ **Prendi nota dell'ora/durata della crisi.**
- ✓ **Proteggi la persona da lesioni** - toglì qualunque oggetto pesante dall'area in cui si trova. Metti qualcosa di morbido sotto la sua testa. Allenta i capi di vestiario troppo stretti
- ✓ **Sposta con delicatezza la persona su di un fianco** – non appena sarà possibile, per aiutarla a respirare
- ✓ **Cerca di comunicare** con la persona per assicurarti che abbia effettivamente ripreso conoscenza.
- ✓ **Rassicurala**
- ✓ **Tieni lontano i curiosi**
- ✗ **Non** limitare i movimenti della persona.
- ✗ **Non** cercare di mettere forzatamente nulla dentro la bocca.
- ✗ **Non** dare alla persona acqua, pillole o cibo fino a quando non sarà pienamente cosciente.

Dopo che la crisi si è conclusa, la persona dovrebbe essere messa sul suo fianco sinistro. Ricordati che esiste il lieve rischio che la persona possa vomitare una volta terminata la crisi, prima che abbia pienamente ripreso coscienza. Perciò, la testa dovrebbe essere collocata in modo che il vomito possa essere espulso dalla bocca senza venire inalato. Rimani con la persona fino a quando si sarà ripresa (da 5 a 20 minuti).

Chiama un'ambulanza col numero 000 se:

- ✓ la crisi ha una durata attiva superiore a **5** minuti o un secondo attacco segue subito dopo.
- ✓ la persona non ha riacquisito conoscenza entro **5** minuti dalla conclusione della crisi.
- ✓ la crisi avviene nell'acqua.
- ✓ la persona si è fatta male.
- ✓ la persona è incinta o ha il diabete.
- ✓ sai, o credi, che sia stato il primo attacco epilettico sofferto dalla persona.
- ✓ se sei in dubbio.

Crisi complesse parziali



Durante questo tipo di crisi la persona può apparire inerte e confusa. Possono essere presenti movimenti automatici come lo schioccare delle labbra, farneticazioni, oppure movimenti automatici della mano. La persona può esibire un comportamento inopportuno che può essere scambiato per intossicazione da alcol o droghe.

- ✓ Nel corso di un attacco complesso parziale potresti dover guidare con gentilezza la persona in modo che eviti gli ostacoli e si allontani da luoghi pericolosi.
- ✓ Non appena la crisi si conclude, cerca di comunicare con la persona offrendogli il tuo sostegno, e chiedendole se si sente bene.
- ✓ Chiama un'ambulanza se la persona non comincia a riprendersi dopo 15 minuti.

Crisi tipo assenza

L'assenza causa perdita della coscienza per un breve periodo. La persona ha lo sguardo fisso nel vuoto, gli occhi possono arrovesciarsi verso l'alto e tremolare. Può essere scambiato con il sognare a occhi aperti. Accorgiti che si è verificata una crisi epilettica, rassicura la persona e ripeti le informazioni che potrebbero non essere state comprese durante l'attacco.

PRONTO SOCCORSO PER LE CRISI EPILETTICHE AVVENUTE NELL'ACQUA



In certe situazioni la perdita di conoscenza è particolarmente pericolosa, e il soccorso d'emergenza deve andare al di là della normale routine. Una crisi epilettica può mettere a repentaglio la vita di una persona, se avviene nell'acqua.

Se qualcuno sta avendo una crisi epilettica nell'acqua, es. mentre fa il bagno o in piscina:

- ✓ Sostieni la persona nell'acqua con la testa inclinata in modo che il viso e la testa stiano sopra la superficie.
- ✓ Togli la persona dall'acqua non appena i movimenti attivi causati dalla crisi sono cessati.
- ✓ Controlla se la persona sta respirando. Se non respira, comincia immediatamente la CPR (rianimazione cardiopolmonare).
- ✓ Chiama un'ambulanza. Anche se la persona sembra essersi ripresa del tutto, dovrebbe sottoporsi ad un checkup medico completo. Inalare acqua può causare danni polmonari o cardiaci.

Precauzione: Se la crisi epilettica avviene fuori dall'acqua nel corso di un'attività natatoria, la persona non dovrebbe continuare a nuotare o praticare sport acquatici per quel giorno, anche se sembra essersi ripresa del tutto.

PRONTO SOCCORSO PER CHI È IN UNA SEDIA A ROTELLE



Se qualcuno comincia ad avere una crisi epilettica mentre:

è confinato in una **sedia a rotelle**
è seduto su di un **autobus, un treno o un tram**
è legato ad un **passettino o ad una carrozzina**

Stai calmo, e fermati ad osservare

Non cercare di far cessare la crisi epilettica.

Non cercare di mettere niente nella bocca della persona.

Non cercare di toglierla dalla posizione in cui si trova – nella maggior parte dei casi la sedia fornisce un po' di sostegno.

Tuttavia, se c'è del cibo, acqua o vomito nella sua bocca, bisognerà togliere la persona dal suo posto e disporla su di un fianco immediatamente.

Se ciò non si verifica, segui le linee di condotta descritte qui di seguito:

Durante una crisi epilettica:

- ✓ Proteggi la persona impedendole di cadere se è allacciata ad una cintura di sicurezza.
- ✓ Assicurati che la sedia a rotelle o il passettino sia ben fissato.
- ✓ Proteggi la persona sostenendole la testa. Se non c'è un poggiatesta modellato, sarà d'aiuto qualcosa di morbido posto sotto il capo.
- ✓ Controlla se bisogna spostare qualche oggetto pesante che potrebbe ferire braccia e gambe in particolare.
- ✓ A volte potrebbe essere necessario togliere la persona dalla sedia al termine della crisi, se le vie aeree sono bloccate.

La persona solitamente riprende conoscenza in pochi minuti. Rassicurala e riferiscile quanto è accaduto.



Queste informazioni sono state adattate da Epifile: manuale di gestione dell'epilessia.
Epilepsy Australia. Seconda edizione 2004.



Epilepsy Australia

La più grande organizzazione australiana sull'epilessia gestita dagli utenti

Epilepsy Australia Ltd (Epilessia Australia Ltd)

Ufficio centrale
818 – 822 Burke Road Camberwell Vic 3124
Tel 03 9805 9111
Fax 03 9882 7159
epilepsy@epilepsy.asn.au
www.epilepsyaustralia.net

Epilepsy ACT (Epilessia ACT)

27 Mulley St Holder ACT 2611
Tel 02 6287 4555
Fax 02 6287 4556
epilepsy@epilepsyact.org.au
www.epilepsyact.org.au

Epilepsy Australia in NSW (Epilessia Australia nel New South Wales)

PO Box 1049 Baulkham Hills NSW 2153
Tel 02 9674 9966
Fax 02 9620
epilepsy@epilepsyaustralia.net

Centro per l'epilessia

266 Port Rd Hindmarsh SA 5007
Tel 08 8445 6131
Fax 08 8445 6387
enquiries@epilepsycentre.org.au
www.epilepsycentre.org.au

Epilepsy Association of Tasmania Inc (Associazione sull'epilessia della Tasmania Inc)

PO Box 562 Burnie Tas 7320
Tel 03 6431 7848
Fax 03 6431 5566
etas.nw@bigpond.net.au
www.epilepsytasmania.org

Epilepsy Association of Western Australia Inc (Associazione sull'epilessia del Western Australia Inc)

The Niche
11 Aberdare Rd Nedlands WA 6009
Tel 08 9346 7699
Fax 08 9346 7696
epilepsy@cnswa.com
www.epilepsywa.org.au

Epilepsy Foundation of Victoria (Fondazione sull'epilessia del Victoria)

818 Burke Rd Camberwell Vic 3124
Tel 03 9805 9111
Fax 03 9882 7159
epilepsy@epilepsy.asn.au
www.epinet.org.au

Epilepsy Queensland Inc (Epilessia Queensland Inc)

Level 2 Gabba Towers
411 Vulture Street Woolloongabba Qld 4102
Tel 07 3435 5000
Fax 07 3435 5025
epilepsy@epilepsyqueensland.com.au
www.epilepsyqueensland.com.au

Per ulteriori informazioni sull'epilessia, la sua cura e la sua gestione chiama il numero

1300 852 853

Esclusione di responsabilità: Anche se le informazioni contenute in questo opuscolo sono per quanto ci consta accurate e utili, esse non intendono sostituire un contatto diretto con la tua associazione sull'epilessia su base comunitaria o con operatori sanitari appropriati.