

GAS
communication

NOW PART OF
AIM COMMUNICATION

Rassegna Stampa



INDICE

LICE

01/03/2023 Rai Isoradio InSalute Giornata per l'Epilessia	6
06/03/2023 About Pharma and Medical Devices EPILESSIA E "TRANSITION" IL BUCO NERO DELLA PRESA IN CARICO	7
08/03/2023 ANSA Donne con epilessia, le risposte ai quesiti più comuni Da fertilità a gravidanza, le cose da sapere	11
14/03/2023 Gazzetta di Alba EPILESSIA: L'INCONTRO ALBESE DI FIDAPA	12
16/03/2023 Rivista Idea Mario Lattes inedito nei Teatri della Memoria	13
17/03/2023 Il Nuovo Braidese Serata sull'epilessia	14
28/03/2023 Sani & Belli - N 4 - Aprile 2023 EPILESSIA MASCHILE E FEMMINILE: DOMANDE E RISPOSTE	15

LICE WEB

01/03/2023 corrierenazionale.it 06:37 Epilessia: da LICE una campagna per l'inclusione sociale	17
02/03/2023 aboutpharma.com 09:48 Tra repurposing e medicina di precisione il trattamento delle epilessie rare si innova	20
03/03/2023 aboutpharma.com 00:02 Epilessia e 'transition' il buco nero della presa in carico	22
04/03/2023 unionesarda.it 08:00 Epilessia, mal caduco molto diffuso ma poco conosciuto	25

07/03/2023 insalutenews.it	27
Epilessia maschile e femminile, le differenze risiedono nel cervello. Ecco le 10 paure più frequenti nelle donne	
07/03/2023 quotidianosanita.it	31
Epilessia. Le 10 paure più frequenti nelle donne. La Lice fa chiarezza	
07/03/2023 ilfarmacistaonline.it	33
Epilessia. Le 10 paure più frequenti nelle donne. La Lice fa chiarezza	
07/03/2023 medicalexcellencetv.it	35
Epilessia maschile e femminile: le differenze risiedono nel cervello	
07/03/2023 panoramasanita.it 00:59	39
Epilessia maschile e femminile, le differenze risiedono nel cervello	
07/03/2023 insalutenews.it 08:20	41
Epilessia maschile e femminile, le differenze risiedono nel cervello. Ecco le 10 paure più frequenti nelle donne	
07/03/2023 dottnet.it 14:32	45
Epilessia maschile e femminile: le differenze sono nel cervello	
07/03/2023 healthdesk.it 18:28	48
Epilessia, le dieci paure più frequenti delle donne	
07/03/2023 lavocedialba.it 20:59	51
Alba, una serata sui temi dell'epilessia infantile e dei disturbi del sonno in età evolutiva	
07/03/2023 Gazzetta d'Alba.it 21:48	54
A Palazzo Banca d'Alba una serata sul tema dell'epilessia infantile in età evolutiva promossa da FIDAPA BPW Italy	
08/03/2023 comunicareilsociale.com 00:11	55
EPILESSIA MASCHILE E FEMMINILE, LE DIFFERENZE RISIEDONO NEL CERVELLO.	
09/03/2023 ClicMedicina	59
Epilessia maschile e femminile. 'Le differenze risiedono nel cervello'	
09/03/2023 ClicMedicina	61
LICE: 'Le 10 paure più frequenti nelle donne con epilessia'	

10/03/2023 ilgiornale.it	63
Epilessia, svelati i fattori che la cronicizzano	
15/03/2023 saluteh24.com	68
EPILESSIA MASCHILE E FEMMINILE, DIFFERENZE RISIEDONO NEL CERVELLO	
15/03/2023 osservatoriomalattierare.it 01:00	71
Epilessia maschile e femminile: le differenze risiedono nel cervello	
15/03/2023 salutedomani.com 05:45	73
EPILESSIA MASCHILE E FEMMINILE, DIFFERENZE RISIEDONO NEL CERVELLO	
16/03/2023 sanihelp.it	75
Epilessia, le dieci paure più frequenti nelle donne	
16/03/2023 ilcorriere.net 20:00	83
Epilessia infantile: In Banca d'Alba un convegno dedicato a questo disturbo	
19/03/2023 laprovinciacr.it 05:25	85
Epilessia, patologia cronica e sociale	
20/03/2023 ilfont.it 08:50	87
Epilessia maschile e femminile: le differenze risiedono nel cervello	
21/03/2023 atnews.it 11:50	91
Convegno sull'epilessia ad Asti	
22/03/2023 lanuovaprovincia.it 17:50	95
Ad Asti un convegno sull'epilessia	
27/03/2023 Qui News Arezzo 00:03	96
Epilessia, ad Arezzo oltre 1.000 visite in un anno	
27/03/2023 Arezzo Notizie 17:03	98
Epilessia e sport possono convivere. Un convegno al San Donato	
28/03/2023 Corriere della Sera.it 00:03	104
Si può morire di epilessia? Purtroppo sì (anche se è raro): i casi di Cameron Boyce e Robby Lee	

LICE

7 articoli



Rai Isoradio

In salute

Link: https://www.raiplaysound.it/audio/2023/03/In_salute-del-09022023-4175abec-c43e-4f47-8444-4a859281d556.html

Giornata per l'Epilessia

Intervista realizzata il 9 febbraio

Lunedì 13 febbraio si celebra la Giornata Internazionale per l'Epilessia, tanti ancora i tabù su questa patologia. Ospite: **Professor Oriano Mecarelli past president LICE- Lega Italiana Contro l'Epilessia.**

In occasione della Giornata la LICE lancia la Campagna di sensibilizzazione: "Si va in scena. Storie di Epilessia". Un contest per la raccolta di storie e racconti di Persone con Epilessia e caregiver, per scegliere quella più attinente al tema sull'inclusione sociale, dalla scuola al lavoro, da cui verrà tratta una sceneggiatura per la realizzazione di un corto metraggio in collaborazione con Giffoni Innovation Hub.

MEDICINA, SCIENZA E RICERCA

EPILESSIA E "TRANSITION"

IL BUCO NERO DELLA PRESA IN CARICO

Uno dei maggiori problemi per chi soffre della malattia è il passaggio dall'infanzia all'età adulta e quindi dal neuropsichiatra infantile al solo neurologo dell'adulto. Un momento in cui spesso, soprattutto per le forme più gravi, quanto costruito durante i primi anni di vita rischia di andare perduto, portando a serie conseguenze sociali e sanitarie

■ **Cristina Tognaccini**
AboutPharma
ctognaccini@aboutpharma.com

Se l'Italia non è un paese per giovani lo è ancora meno per quelli con l'epilessia. Uno dei maggiori problemi per le persone che ne soffrono è infatti la presa in carico durante la "transition", il passaggio cioè dall'infanzia all'età adulta e quindi dal neuropsichiatra infantile (con assistenza multidisciplinare) al solo neurologo "dei grandi". Un momento in cui spesso, soprattutto per le forme più gravi, il rapporto e il bagaglio di conoscenze acquisite e vicendevolmente scambiate, costruiti durante i primi anni di vita rischiano di andare perduti, portando a serie conseguenze sociali e sanitarie. "Si tratta di una gestione completamente diversa" commenta Laura Tassi presidente della Lega italiana contro l'epilessia (Lice). Per esempio, "il neuropsichiatra infantile tende a essere più accudente, a ricoverare il paziente, a fare più indagini strumentali, soprattutto l'elettroencefalografia. Mentre chi si occupa di adulti ha più difficoltà nel ricovero, ha meno spazi per gli elettroencefalogrammi e lavora spesso in day hospital o ambulatorio". A conti fatti la transition risulta quindi un passaggio cruciale e allo stesso tempo complesso, che, secondo Francesca Sofia, presidente italiana dell'International Bureau for Epilepsy (Ibe), per funzionare ha bisogno che più elementi si incastrino alla perfezione, "proprio come in un puzzle".

MANCA LA STANDARDIZZAZIONE

Uno dei tasselli è la famiglia e l'insieme dei caregiver che devono essere attivamente coinvolti nel processo di transizione, in una sorta di "partnership di cura", tra paziente, medico e nuova struttura ospedaliera. Un processo che andrebbe

Un riconoscimento per l'epilettologo

Neurologo o neuropsichiatra? La Lice in collaborazione con l'Università di Genova dallo scorso anno ha attivato un master post universitario in Epilettologia. Al momento in Italia chiunque sia laureato in medicina e lavori nell'ambito delle neuroscienze diventa epilettologo in base alla pratica, man mano che si accumula esperienza personale, ma finora non esisteva un diploma o una specializzazione che ne definisse maggiormente il percorso formativo.

intrapreso alcuni anni prima che il ragazzo o la ragazza diventi maggiorenne, perché, come ricorda Sofia, "il terreno va preparato con un certo anticipo". Continua l'esperta: "La transition richiede l'applicazione di linee guida e protocolli. Sono stati sperimentati sistemi per agevolarla ma non esiste un percorso standardizzato o una linea guida ufficiale uniforme". Succede così che ogni centro ha un proprio protocollo e ogni Paese a seconda del contesto, un sistema diverso. Con modelli da copiare, come quelli che hanno inserito la figura dell'infermiere per l'epilessia o il case manager. Ruoli molto importanti secondo Sofia, perché fanno da raccordo tra il mondo della neuropsichiatria infantile e quello della neurologia dell'adulto.

LE TERAPIE DI SUPPORTO

C'è poi il capitolo dei casi più complessi, quelli



delle epilessie associate a disabilità, per cui le terapie di supporto sono fondamentali, eppure dopo i 18 anni non vengono più ritenute importanti e quindi prescritte. Le terapie riabilitative infatti fanno parte del percorso di presa in carico dei bambini che hanno epilessie con disabilità associate, soprattutto della fase evolutiva, ma poi, inevitabilmente in fase adulta vengono interrot-

loro sistema di cure e invece questo è un aspetto che nella transizione e anche successivamente va considerato con grandissima attenzione”.

VOCE AI RAGAZZI

Il ruolo più importante però lo hanno i ragazzi stessi, che devono essere adeguatamente formati per essere consapevoli della malattia di cui soffrono e dello stile di vita più consono da adottare. Negli adolescenti infatti si registra generalmente un calo della compliance che molto spesso causa un aggravamento della malattia. “Nonostante ci sia anche molta letteratura sul tema, all'interno delle discussioni tra professionisti della salute manca il punto di vista dei giovani – commenta Sofia – che fondamentalmente non vengono ascoltati. Ho parlato con tante persone che fanno parte del network dei giovani con **epilessia**. Confermano come il problema della transizione paradossalmente sia proprio l'età: ai problemi dell'adolescenza si aggiungono quelli della malattia, sia fisici sia sociali”.

LE DIFFICOLTÀ SEGNALATE

Tra le testimonianze raccolte da Sofia nel network internazionale c'è il problema delle diagnosi non corrette o mal comunicate. Errori che i ragazzi si portano dietro per anni contribuendo a una scarsa consapevolezza sulla malattia e su come potrebbe evolvere l'**epilessia** con la crescita. Un esempio è il ciclo mestruale che tende ad aggravare e rendere più imprevedibili le crisi. “Peggioramenti a cui le ragazze non vengono preparate, determinando un grande sbandamento interiore e una mancanza di fiducia in sé stesse” afferma l'esperta. “Un altro tema è la geografia dell'assistenza con enormi dif-

“Spesso i neurologi dell'adulto non considerano la riabilitazione all'interno del loro sistema di cure e invece questo è un aspetto che nella transizione e anche successivamente va considerato con grandissima attenzione”

te. Spiega Francesca Sofia: “Le persone fuoriescono da questi percorsi di riabilitazione andando a compromettere tutto il lavoro svolto fino al giorno prima. In alcuni casi perdendo anche le abilità acquisite. Spesso i neurologi dell'adulto non considerano la riabilitazione all'interno del

MEDICINA, SCIENZA E RICERCA

ferenze tra i grandi centri urbani e i piccoli centri rurali e l'atteggiamento dei neurologi nei confronti dei ragazzi spesso irrispettoso delle loro esigenze". Infine – si fa per dire – lo stigma. Francesca Sofia riassume così frasi e contesti: "La paura che nessuno sarà tuo amico, che nessuno ti inviterà alle feste, che nessuno ti amerà, abbraccerà, ti vorrà. Se ci aggiungi le visite in ospedale, può essere troppo da spiegare e poi vieni etichettata come la ragazza con l'epilessia. C'è una parte di te come giovane che vuole far finta di non avere una condizione neurologica e vuole stare 'in pista' il più a lungo possibile con gli amici".

LA SURVEY ITALIANA

Altri problemi sono emersi da una survey condotta qualche anno fa in Italia dalla Federazione italiana Epilessie (Fie), attraverso i social, su persone con epilessia di età compresa tra i 17 e i 25 anni. Per esempio la difficoltà nell'individuare il nuovo medico per mancanza di indicazioni da parte del neuropsichiatra infantile. La difficoltà nel gestire le emergenze nel caso di epilessie gravi che vanno spesso incontro a crisi prolungate e che necessitano di ricovero. Spiega ancora Francesca Sofia: "Fintanto che si tratta di bambini, magari con una disabilità cognitiva, il genitore può entrare e stare

“All'interno delle discussioni tra i professionisti della salute manca il punto di vista dei ragazzi. Fondamentalmente non vengono ascoltati”

in camera con loro. Compiuti i 18 anni, non sono più bambini eppure 'lo sono': vengono portati in neurologia, nei reparti degli adulti dove devono restare da soli". Tra le difficoltà segnalate, anche la minore disponibilità di organico tra il personale sanitario e la tendenza a trattenere in cura con il neuropsichiatra infantile nel caso di epilessie rare e complesse. Un fatto che accade molto di frequente come ricorda la presidente di Ibe.

MODELLI VIRTUOSI

Proprio per dare maggiore voce ai più giovani

Ibe ha avviato un programma a loro dedicato. Questo comprende un gruppo chiuso su Facebook ("Young epilepsy advocates hub"), summit di giovani adulti con epilessia e il "Golden Light Awards", un premio per i giovani che si sono particolarmente distinti fino a diventare luci brillanti nelle loro comunità per opere di volontariato e supporto alle comunità. Infine è stato creato uno Youth Council in seno all'Ibe "proprio perché vogliamo ascoltarli" afferma Sofia.

Un passo avanti per costruire un modello di presa in carico virtuoso che ancora manca non solo in Italia. Tra i pochi, Francesca Sofia cita quello di Rima Nabbout, direttrice del centro di riferimento francese per le epilessie rare presso l'Hôpital Necker Enfants Malades di Parigi.

LA PRESA IN CARICO IN ITALIA

Al momento nel nostro Paese, come già accennato, la presa in carico delle persone con epilessia è eterogenea e non prevede particolari strategie per un'adeguata transizione. I bambini vengono seguiti in centri dedicati all'età infantile dove il neuropsichiatra può avere come riferimento un centro per adulti a cui rivolgersi nel momento in cui il paziente passa alla maggiore età. "Ma obiettivamente in Italia, dopo i 18 anni, non è facile per una persona con epilessia", ammette Tassi che aggiunge: "In teoria alcune strutture, ma non tutte, prevedono riunioni periodiche durante le quali il caso del paziente pediatrico che sta per diventare maggiorenne viene presentato ai colleghi che si occupano degli adulti. Ma si tratta di eccezioni. Purtroppo esistono anche centri che 'abbandonano' il paziente perché non sono più in grado di seguirlo. Sono rari, ma ci sono e in quel caso spetta alla persona con epilessia e al caregiver andare alla ricerca di un nuovo centro. Il che è tanto più difficile, quanto più grave è il quadro clinico".

IL CENTRO DI TERZO LIVELLO

La gestione dell'epilessia infatti varia a seconda della gravità. Nel caso di forme che rispondono ai farmaci bastano anche solo alcuni controlli all'anno dal neurologo, mentre nel caso di sindromi che spesso sono farmaco resistenti e che oltre alle crisi comprendono comorbidità neurologiche (come disabilità cognitiva, disturbi del comportamento, ecc.), è necessario afferire a un centro che offra un'assistenza totale. Qui dovrebbe essere possibile programmare tutto: dal fisioterapista, al dentista con la sedazione. "L'ideale sarebbe un centro di terzo livello che ha tutto al suo interno – continua Tassi – dalla neuropsicologia per la valutazione co-

gnitiva, alla diagnostica per immagini per eseguire risonanze, neuroimaging, Pet ecc., fino alla valutazione genetica. Inoltre spesso lì vi è la possibilità di utilizzare terapie sperimentali o in uso compassionevole e in alcuni casi se si è fortunati la transition viene fatta direttamente all'interno dello stesso

“Purtroppo esistono anche centri che ‘abbandonano’ il paziente perché non sono più in grado di seguirlo. Sono rari, ma ci sono e in quel caso spetta alla persona con epilessia e ai caregiver andare alla ricerca di un nuovo centro. Il che è tanto più difficile, quanto più grave è il quadro clinico”

presidio”. Secondo Laura Tassi oggi in Italia vi sono almeno una sessantina di centri, non tutti di terzo livello ma almeno specializzati. Ben distribuiti, ma più numerosi al Centro-Nord e nelle vicinanze delle grandi città. Manco a dirlo, è tagliato fuori chi abita nei piccoli centri periferici, soprattutto al Sud, ed è costretto anche a percorrere centinaia di chilometri per essere seguito.

L'IMPORTANZA DELLA DIAGNOSI CORRETTA

Centri che secondo la presidente della **Lice**, chiunque abbia avuto un sospetto di diagnosi di epilessia o una diagnosi confermata, dovrebbe visitare almeno una volta. Perché ancora oggi in Italia si contano tra il 20% e il 30% di diagnosi errate. Precisa Tassi: “Non importa di che tipo di **epilessia** si tratti: al primo sospetto la persona deve essere inviata in un centro specializzato perché la presa in carico deve partire da una diagnosi corretta, non solo di **epilessia**, ma anche del tipo. Prima si

comincia una terapia adeguata migliori sono i risultati. Il tempo conta”.

TUTELE E GAP DA COLMARE

È complesso al momento mettere nero su bianco le azioni necessarie per migliorare la transizione dall'infanzia all'età adulta e la presa in carico in generale delle persone con **epilessia**. Sicuramente – come ricorda ancora Francesca Sofia – è necessario ragionare sui gap da colmare nel più breve tempo possibile, parlandone con le istituzioni, i decisori politici e tutti gli stakeholder. Conclude la presente Ibe: “Forse l'opportunità del Global Action Plan decennale approvato dall'Oms ci permetterà di rivedere tutto il percorso assistenziale, la copertura dei servizi e tutta la normativa a tutela dei diritti delle persone con **epilessia**”.

Proprio la necessità di nuovi interventi legislativi è un punto toccato da entrambe le esperte che sottolineano come servano norme sia per favorire l'ingresso dei ragazzi con **epilessia** nel mondo del lavoro e tutelarli in seguito, sia che prevedano l'inclusione sociale, soprattutto per chi ha forme gravi e un'invalidità impedisce di lavorare e spostarsi. Aggiunge Tassi: “Dobbiamo creare un percorso di aiuto per le persone con **epilessia** in cui venga dichiarata la farmacoresistenza, perché devono essere inserite nelle categorie protette. Non sono in grado di muoversi in maniera autonoma, devono ricevere sussidi nel momento in cui perdono il lavoro o il loro datore di lavoro decida di demansionarli, riducendo così il loro salario mensile. Servono protezioni a partire da un decreto legge che è allo studio del Senato ormai da sette otto anni e non è ancora arrivato alla fine”.

Di recente poi la **Lice** è stata ammessa alla discussione del Piano nazionale cronicità, che allo stato attuale delle cose prevede un'assistenza molto più sul territorio, che va a vantaggio anche della gestione dei casi complessi di **epilessia** in cui la presa in carico è carente per alcuni aspetti. Conclude Tassi: “Abbiamo chiesto di organizzare un osservatorio permanente che permetta la discussione costante con i decisori, i medici, gli specialisti e le case farmaceutiche che comunque devono essere tra i nostri interlocutori. Abbiamo proposto un decalogo di attività, compresa una parte dedicata alle forme più gravi che hanno bisogno di maggiore assistenza a domicilio e non solo”. ■

Aziende/Istituzioni

International Bureau for Epilepsy (Ibe), **Lega italiana contro l'epilessia (Lice)**, Federazione Italiana Epilessie (Fie), Hôpital Necker Enfants Malades di Parigi, Università di Genova



Donne con epilessia, le risposte ai quesiti più comuni

Da fertilità a gravidanza, le cose da sapere

ROMA

(ANSA) - ROMA, 08 MAR - L'epilessia o i farmaci per l'epilessia possono causare irregolarità del ciclo mestruale? È questa una delle paure più frequenti delle donne, a cui oggi, nella giornata internazionale a loro dedicata, risponde la Lice, Lega italiana contro l'epilessia. Le irregolarità mestruali secondo la Lice potrebbero essere in parte associate a una maggiore frequenza della sindrome dell'ovaio policistico nelle donne con epilessia in trattamento, anche se non confermata da tutti gli studi. Un altro quesito riguarda poi l'interferenza dei farmaci anticrisi con la vita sessuale. Una cosa da sapere è che 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. E' inoltre possibile che farmaci con un effetto più "sedativo" sul sistema nervoso centrale riducano il desiderio. I contraccettivi ormonali, poi, non danno garanzie di efficacia assoluta. La Lice sottolinea infatti che quelli 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. Altro tema riguarda fertilità e la gravidanza: alcuni studi hanno mostrato che donne e uomini con epilessia diventano genitori meno frequentemente, ma una gravidanza è possibile pianificandola e gestendola con l'epilettologo o i principali centri per l'epilessia e gravidanza. I farmaci anticrisi possono essere teratogeni, quindi indurre delle malformazioni al feto.

Nei 3-4 mesi prima dell'inizio di ogni gravidanza va assunto l'acido folico ed è importante scegliere farmaci adeguati. Infine, da non trascurare è la menopausa. Le donne che hanno sempre avuto tendenza ad avere crisi nel periodo mestruale possono avere un aumento nella fase precedente, per poi sperimentare solitamente una riduzione dopo che la menopausa si è instaurata. Non ci sono controindicazioni assolute alla terapia ormonale sostitutiva, tuttavia è stato segnalato come possa essere associata a un peggioramento delle crisi in alcune circostanze e formulazioni ad alte dosi. Il rischio di osteoporosi, infine, è aumentato di 2-3 volte nelle persone con epilessia. (ANSA). Y09-SAM/ S04 QBKN

EPILESSIA: L'INCONTRO ALBESE DI FIDAPA

Venerdì 17 marzo alle 17.30, nel palazzo Banca d'Alba di via Cavour, la sezione di Alba della Fidapa Bpw Italy, associazione che si occupa di promuovere iniziative delle donne nel campo delle arti e delle professioni, con il patrocinio dell'Asl Cn2 e della **Lega italiana contro l'epilessia**, propone una serata sul

tema dell'**epilessia** infantile in età evolutiva, con grande attenzione alle scuole. Lo scopo è quello di abbattere i falsi miti e i pregiudizi legati alla patologia. Interverranno Marina Patrini dell'Asl di Biella, Alessandro Vigo e Matilde Debenedetti dell'Asl Cn2 e Gabriella Benzi dell'Istituto comprensivo di Govone.

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato



Paolo Riccardini

Pittore, scrittore, editore, promotore culturale, collezionista: sono molteplici le anime di Mario Lattes (1923-2001), di cui nel 2023 si celebra il centenario della nascita.

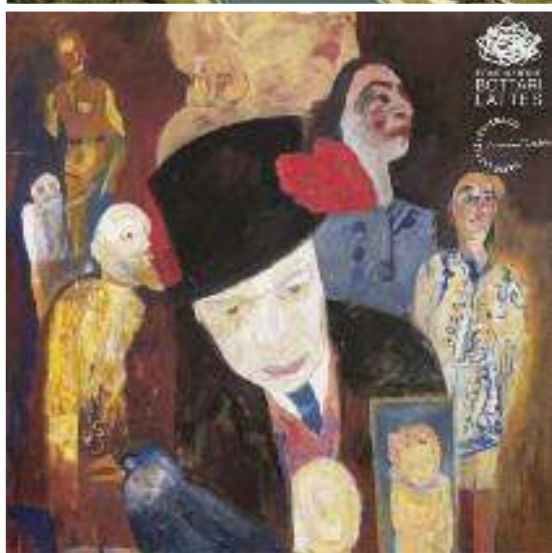
In occasione di questa importante ricorrenza inaugura mercoledì 29 marzo, alla Reggia di Venaria, l'esposizione "Mario Lattes. Teatri della Memoria".

La mostra presenterà una selezione di più di cinquanta opere dell'intellettuale torinese, tra cui varie mai esposte prima, allestite all'interno di un percorso che documenta il più recente lavoro d'indagine sui vari aspetti dell'attività artistica di Lattes.

L'esposizione sarà allestita nelle Salette del Presidente della Reggia e sarà visitabile dal 30 marzo al 7 maggio.

"Mario Lattes. Teatri della Memoria", con la curatela di Vincenzo Gatti, è realizzata dalla Fondazione Bottari Lattes, con il sostegno di Regione Piemonte, il patrocinio della Città di Torino e di Confindustria Cuneo, il contributo di Banca d'Alba, di Banca Banor e dell'Agenzia UnipolSai di Mondovì e il patrocinio e il contributo della Fondazione per i Beni Culturali Ebraici in Italia, in collaborazione con Lattes Editori.

Il progetto espositivo rappresenta al tempo stesso un significativo traguardo e un nuovo punto di partenza: fin dalla sua nascita nel 2009, la Fondazione Bottari Lattes ha promosso numerose iniziati-



(2008). Parallelamente, in Italia e all'estero, sono state organizzate nel corso degli anni rassegne a lui dedicate, come "Mario Lattes tra pittura e letteratura" all'Istituto Italiano di Cultura di Praga nel 2014.

Mario Lattes inedito nei Teatri della Memoria

Alla Reggia di Venaria si inaugura la mostra per il centenario della nascita del compianto artista

ve tratteggiando l'attività dell'artista come tessere di un mosaico, allestendo nelle sedi espositive di Monforte d'Alba e di Torino delle mostre sia collettive che personali, volte a mettere in evidenza le diverse peculiarità di Lattes, come in occasione di "Pittoriscrittori" (2013), "Mario Lattes. Incisioni" (2013), "Mario Lattes su carta" (2016), "Antologia personale" (2016), "Biblioteca di Mario Lattes. Illustrazioni per l'antologia scolastica" (2020) e ancora prima "Mario Lattes, di me e d'altri possibili"

IN BANCA D'ALBA INTERESSANTE APPROFONDIMENTO CHE METTE AL CENTRO IL BENESSERE DEI BAMBINI

Domani, venerdì 17 marzo, alle 17,30, presso il Palazzo Banca d'Alba, in via Cavour, nel capoluogo delle Langhe, la sezione di Alba della Fidapa (Federazione Italiana Donne Arti Professioni Affari) Bpw Italy, con il patrocinio dell'Asl Cn2 e della [Lice \(Lega Italiana Contro L'Epilessia\)](#), propone una serata sul tema dell'[epilessia](#) infantile in età evolutiva. Sarà trattato questo argomento con particolare attenzione alla realtà scolastica dove si possono presentare alcune difficoltà per i bambini affetti da malattie come l'[epilessia](#). Lo scopo di questo incontro è quello di abbattere i falsi miti e i pregiudizi legati a tale patologia. Si parlerà inoltre dei disturbi del sonno in età pediatrica. Interverranno, tra gli altri, Marina Patrini, direttore della Neuropsichiatria Infantile dell'Asl Biella, Alessandro Vigo, direttore Pediatria e Dipartimento Materno Infantile dell'Asl Cn2, Gabriella Benzi, dirigente scolastico dell'Istituto Comprensivo Govone, Matilde Debenediti, tecnico di Neurofisiopatologia dell'Asl Cn2. Modererà Silvia Moglia. L'ingresso sarà gratuito.



42 **IDEA** > 16 marzo 2023 > da segnare in agenda

NOTIZIE IN BREVE

Serata sull'epilessia

Alba. Una serata sui temi dell'epilessia infantile e dei disturbi del sonno in età evolutiva, organizzata dalla sezione di Alba della Fidapa Bpw Italy - Distretto Nord Ovest, con il patrocinio dell'Asl-CN2 e della LICE (Lega Italiana Contro L'Epilessia). Appuntamento venerdì 17 marzo, alle ore 17.30, presso il Palazzo Banca d'Alba (via Cavour, 4). L'ingresso è libero e gratuito.

s.g.

ALMANACCO della SALUTE

Epilessia maschile e femminile: DOMANDE E RISPOSTE

Le crisi epilettiche sono diverse nell'uomo e nella donna. Nel nostro cervello 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. Anche se in base ai dati, ne soffrono più gli uomini rispetto alle donne. Dice Oriano Mecarelli, Past President LICE: "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".

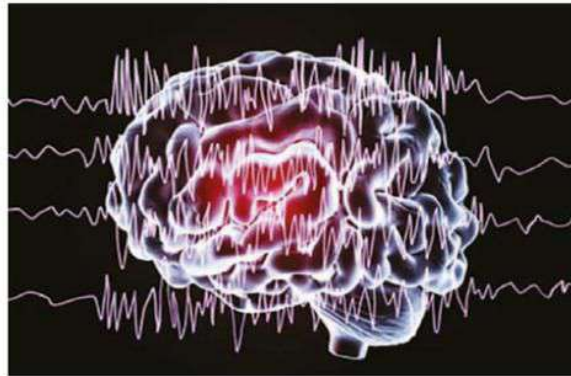
Domande e risposte con la dottoressa Laura Tassi, presidente LICE.

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

Le irregolarità mestruali potrebbero essere 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) I farmaci anticrisi interferiscono con la vita sessuale?

Alcuni farmaci che interferiscono con gli ormoni sessuali sono stati implicati nel determinare una vita sessuale meno soddisfacente negli uomini e nelle donne. È possibile che farmaci con un effetto più "sedativo" sul siste-



ma 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.

4) È possibile usare un contraccettivo ormonale?

I contraccettivi combinati (estroprogestinici) interagiscono con alcuni farmaci. Questo determina una riduzione della efficacia contraccettiva.

5) L'Epilessia è geneticamente trasmissibile?

L'Epilessia raramente 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?

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?

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

Pressione alta? Attenzione a denti e gengive

Prendersi cura del benessere di denti e gengive può aiutare a contrastare l'ipertensione. È ciò che è emerso da un report pubblicato dalla Società Italiana di Parodontologia e Implantologia (SIdP) e dalla Società Italiana di Ipertensione Arteriosa (SIIA), presentato nel corso dell'ultimo congresso nazionale della SIdP.

Le persone a cui viene diagnosticato un problema di pressione alta, dovrebbero eseguire maggiori controlli per mantenere in uno stato di benessere la bocca. I disturbi a denti e gengive, come la parodontite, li espone a un maggior rischio di pressione alta. Si è visto che le persone che hanno curato la parodontite hanno visto migliorare la loro pressione. "L'ipertensione colpisce dal 30 al 45% della popolazione adulta, oltre 20 milioni di persone in Italia, ed è tra le cause principali di mortalità per infarto e ictus. Allo stesso modo la parodontite riguarda oltre il 50% degli individui, più di trenta milioni nel nostro Paese e si associa ad un rischio più elevato di soffrire di pressione alta che, nei casi di parodontite grave, può addirittura raddoppiare - ha detto dichiara Nicola Marco Sforza, Presidente SIdP. Ha dichiarato Luca Landi, past president SIdP: "La parodontite rende il tessuto endoteliale che riveste le arterie, meno elastico e quindi meno capace di adattarsi quando il cuore pompa, con un conseguente aumento della pressione arteriosa. Per questo aggiungere alla strategia farmacologica e alla dieta anti-ipertensiva la cura della malattie gengivale, rende più efficace la terapia e migliora la gestione e il controllo della pressione alta".

segue a pag. 42

LICE WEB

30 articoli

LINK: <https://www.corrierenazionale.it/2023/03/01/epilessia-da-lice-una-campagna-per-linclusione-sociale/>

Epilessia da LGS - Convulsioni da LGS

Scopra se la persona a Lei cara è idonea per uno studio sulla sindrome di Lennox-Gastaut. skyway-it.researchstudytrial.eu.com

APRI

Corriere Nazionale

HOME VERSIONE PDF NAZIONALE CRONACA ESTERI ECONOMIA POLITICA SPETTACOLI SPORT AMBIENTE ARTE CULTURA MOTORI SALUTE SCIENZE

TECNOLOGIA

Nazionale, Salute

Epilessia: da LICE una campagna per l'inclusione sociale

1 MARZO 2023 by CORNAD

UNOPIU
Pensiline Dafne
Telo Roll per...
Serra Orang...
DECC - Set di...
Pergola Auto...
Estensione s...
Poltrona Oli...

“Si va in scena. Storie di Epilessia” è la campagna di LICE contro lo stigma sociale che spesso comporta l'esclusione da una vita normale per chi ne soffre



La vita è un teatro ed ognuno di noi va in scena tutti i giorni, nessuno escluso. È questo il messaggio che la LICE - Lega Italiana Contro l'Epilessia rivolge alle Persone che convivono con l'Epilessia, per non arrendersi alla propria condizione, perché raggiungere una migliore qualità di vita oggi si può.

Nei Paesi industrializzati, l'Epilessia interessa circa 1 persona su 100. Questa patologia si può verificare in tutte le età, con due maggiori picchi di incidenza, uno nei primi anni di vita e l'altro - sempre più elevato - nell'età più avanzata. Attualmente si calcola, infatti, che in Italia ogni anno si verificano 86 nuovi casi di Epilessia nel primo anno di vita, 20-30 nell'età giovanile/adulta e 180 dopo i 75 anni. Alla base dell'alto tasso di incidenza nel primo anno di vita ci sono soprattutto fattori genetici e rischi connessi a varie cause di sofferenza perinatale, mentre per gli over 75 la causa risiede soprattutto nel concomitante aumento delle patologie legate all'età: ictus cerebrale, malattie neurodegenerative, tumori e traumi cranici.

Convulsioni da LGS

Sindrome di Lennox-Gastaut

Lo studio Skyway sta arruolando bambini e adulti con sindrome di Lennox-Gastaut.

skyway-it.researchstudytrial.eu.com

APRI

In occasione della Giornata Internazionale dell'Epilessia, LICE e Fondazione LICE, in collaborazione con il Giffoni Innovation Hub, davanti a una platea di giornalisti e Istituzioni, hanno presentato in conferenza stampa “Si va in scena. Storie di Epilessia”, la campagna di awareness contro lo stigma sociale che spesso comporta l'esclusione da una vita normale per chi convive con l'Epilessia, anche in ambito scolastico e lavorativo.

La Giornata Internazionale è stata l'occasione per lanciare un contest dedicato al tema dell'inclusione sociale, dalla scuola al lavoro. La Campagna prevedrà, infatti,

Bambini con LGS - Adolescenti con LGS
Scopra se la persona a Lei cara è idonea per uno studio sulla sindrome di Lennox-Gastaut. skyway-it.researchstudytrial.eu.com

Corriere Nazionale
Nazionale
L'incidente è avvenuto nella notte: 32 morti e 85 feriti in uno scontro tra un treno passeggeri e un treno merci in Grecia

il coinvolgimento diretto delle Persone con Epilessia ed i loro caregiver che vorranno raccontare la storia di chi l'Epilessia la vive in prima persona, in ogni ambito della vita quotidiana.

La storia migliore verrà selezionata da una giuria di esperti, e diventerà il soggetto di un cortometraggio che sarà presentato dal 20 al 29 luglio al Giffoni Film Festival 2023 e, fuori concorso, alla prossima Mostra Internazionale d'Arte Cinematografica di Venezia.

"In Italia le Persone con Epilessia sono circa 600 mila - evidenzia **Laura Tassi**, presidente LICE - e un terzo di esse non è sensibile alla cura farmacologica, rappresentando un grave problema di inclusione sociale scolastica e lavorativa e la quota più grande di spesa per il Servizio Sanitario Nazionale e per i caregiver. L'Epilessia è una malattia cronica che impatta certamente sulla vita quotidiana di chi ne soffre, anche nei rapporti con le persone, i compagni, i colleghi. Sebbene la strada da percorrere sia ancora lunga, molti passi avanti sono stati fatti, e LICE sostiene le Persone con Epilessia a non arrendersi alla propria condizione e ad affrontare la vita con coraggio in ogni ambito sociale. Ringraziamo i nostri partner e il Giffoni Film Festival che darà visibilità alle storie delle Persone con Epilessia attraverso un cortometraggio".



La Giornata Internazionale dell'Epilessia celebra anche i 30 anni de "Il Grande Cocomero", uno dei rari film in cui è stato affrontato il tema dell'Epilessia in modo esaustivo ed emozionante. Durante l'evento è stato proiettato un montaggio speciale del film e, per l'occasione la regista, Francesca Archibugi, ha voluto essere presente con un video saluto.

"Siamo davvero orgogliosi di questo progetto - spiega **Oriano Mecarelli**, Past-president LICE - che vedrà la realizzazione di un cortometraggio interamente dedicato all'inclusione sociale di chi vive con l'Epilessia e verrà presentato in uno scenario internazionale di grande prestigio come il Giffoni Film Festival. Dare voce alle Persone con Epilessia significa invitarle alla consapevolezza della loro patologia e spronarle ad affrontare la vita nel miglior modo possibile, in ogni ambito sociale. Rappresentiamo una delle Società Scientifiche Italiane dalla più lunga tradizione e attività e ci impegniamo costantemente nel sollecitare l'attenzione delle Istituzioni e dell'opinione pubblica nei confronti dell'Epilessia anche attraverso un'adeguata informazione e assistenza alla comunità delle Persone con Epilessia e ai loro caregiver".

Anche quest'anno si rinnova la tradizionale illuminazione dei monumenti italiani: nella serata del 13 febbraio, infatti, i monumenti delle principali città italiane, a partire dal Colosseo, si coloreranno di viola, il colore della lotta all'Epilessia. Numerose le manifestazioni previste nelle varie Regioni italiane consultabili sul sito [LICE](#).

La Campagna di sensibilizzazione per la Giornata del 13 febbraio ha ottenuto il sostegno di Rai per la Sostenibilità per il supporto informativo attraverso i canali editoriali Rai.

"Quest'anno ancor di più - conclude **Antonio Gambardella**, Presidente della Fondazione LICE - abbiamo voluto evidenziare quanto l'inclusione sociale sia importante per chi convive con le Epilessie. Chi è affetto da patologie come queste affronta quotidianamente la discriminazione e l'esclusione dalla vita sociale, professionale o scolastica in base all'età. Per questo vogliamo che le Persone con Epilessia non si nascondano più per paura del giudizio, vogliamo che raccontino le loro storie, le loro paure ma anche i loro successi. Per questo motivo, sempre al fianco di LICE, conosceremo con grande emozione la più bella storia di Epilessia che verrà selezionata e diventerà un cortometraggio presentato in un contesto internazionale come il Giffoni Film Festival a cui va il nostro ringraziamento".

Hanno partecipato all'evento di oggi Laura Tassi, Presidente LICE; Oriano Mecarelli, Past President LICE, Antonio Gambardella, Presidente della Fondazione LICE; Francesca Sofia, Presidente International Bureau for Epilepsy, IBE; Domenico Di Giorgio, AIFA, con la moderazione di Mario Moroni, Testimonial LICE.

Un ringraziamento speciale va alle Aziende che oggi sono qui al fianco di LICE e di Fondazione LICE per aver sostenuto la Giornata Internazionale dell'Epilessia e per il loro impegno straordinario che dedicano tutti i giorni in questo ambito: Angelini Pharma che ha contribuito anche all'illuminazione del Colosseo, e poi ancora Jazz Pharmaceuticals, UCB, Eisai, Eucfarma, LusoFarmaco e Sanofi per il contributo non condizionante alla Campagna.

La Campagna LICE 2023 "SI VA IN SCENA STORIE DI EPILESSIA" proseguirà per tutto il 2023. Chi volesse partecipare al contest e raccontare la propria storia di Epilessia, entro e non oltre il 13 marzo 2023, potrà trovare tutte le informazioni su [LICE](#) e [Fondazione LICE](#). Il trailer del cortometraggio sarà presentato in

anteprima durante il 46° Congresso Nazionale LICE che si terrà a Napoli dal 7 al 9 giugno 2023.

Correlati

Epilessia, appello della LICE per accesso alle cure
18 Settembre 2022
In "Nazionale"

Epilessia nel Piano Nazionale delle Cronicità: appello della LICE
27 Agosto 2022
In "Nazionale"

Centro Epilessia Neuromed ottiene nuovo riconoscimento da LICE
18 Marzo 2022
In "Nazionale"

TAGS: **CAMPAGNA, EPILESSIA, LICE**

ALSO ON CORRIERE NAZIONALE

<p>2 anni fa - 1 commento Nel popoli antichi il sole era visto come la testimonianza di divinità superiori: da ...</p>	<p>5 mesi fa - 1 commento Migranti, duro monito di Papa Francesco: "L'esclusione è ...</p>	<p>2 anni fa - 1 commento Sta per arrivare Freaky, la commedia teen horror su un'adolescente nel corpo ...</p>	<p>2 anni fa - 1 comment Crudelia, il live-acti protagonista Emma Stone debutta il 28 maggi</p>
--	--	--	---

0 Commenti

1 Accedi ▼

Inizia la discussione...

ENTRA CON



o REGISTRATI SU DISQUS

Nome

Condividi

Migliori Più recenti Più vecchi

Commenta per primo.

DISQUS

Related News

<p>Ann. Hear Clear</p>	<p>Ann. Fuzeez</p>	<p>Ann. Sposa Curvy</p>	<p>Ann. Skilly Paris</p>
<p>Ann. getteaherite.com</p>	<p>Ann. Live Emotion Group</p>	<p>Ann. 24/7 Mirror</p>	<p>Ann. Amnesty International</p>

Contatti
Privacy Policy
VERSIONE PDF



Nuova veste, nuovo percorso, nuovi traguardi.

FOLLOW US ON



Convulsioni da LGS

Sindrome di Lennox-Gastaut

Scopri di più su un farmaco sperimentale per la sindrome di Lennox-Gastaut.
skyway-it.researchstudytrial.eu.com

APRI

LINK: <https://www.aboutpharma.com/scienza-ricerca/repurposing-e-medicina-di-precisione-il-trattamento-innovativo-delle-epilessie-rare/>



News
Rubriche
Eventi e Convegni
AboutAcademy
Prodotti editoriali
AboutJob
Multimedia

La repurposing e medicina di precisione il trattamento delle epilessie rare si innova



pubblicato il: 2 Marzo 2023

COLLABORAZIONE CON UCB

innovare le cure per l'epilessia? La strategia è individuarne l'eziologia e, se genetica, identificare la funzione del gene alterato per poi cercare terapia correttiva specifica. Oppure provare la strada del repurposing, il riposizionamento di farmaci già autorizzati, ma con altre indicazioni. Queste le principali strade che si stanno percorrendo, in particolare per quel 30% circa di forme resistenti ai farmaci. [Epilessie rare e complesse](#). In queste crisi, si accompagnano spesso a gravi comorbidità neuro-psichiatriche (come disabilità cognitiva, comportamentale e motoria, nonché dello spettro autistico), "talora per la famiglia anche più importanti dell'epilessia stessa", come ricorda **Federico Vigevano**, responsabile della Ricerca delle Neuroscienze e della Medicina Riabilitativa dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma.

Terapia su misura

La tendenza ormai consolidata negli ultimi 10-15 anni, in neurologia come in tutte le altre branche della medicina, è cercare una cura fatta su misura. Non è da meno l'epilessia, per cui si sta abbandonando l'idea di una cura aspecifica basata sul tipo di crisi o sindrome per andare verso una cura personalizzata, che tenga in considerazione il tipo di epilessia, ma soprattutto la sua eziologia. Continua l'esperto: "I passi avanti più importanti degli ultimi anni sono stati compiuti con l'identificazione delle cause delle epilessie farmacoresistenti. Fino a non molto tempo fa l'eziologia di circa il 60-70% di tali forme non era nota. Oggi invece sappiamo che in moltissimi casi alla base c'è una causa genetica, che, una volta identificata, può guidare la ricerca verso un approccio terapeutico diverso e personalizzato. Alcune mutazioni sono ormai note, molte altre restano da scoprire, ma ogni anno ne emergono di nuove. È un progresso continuo".

Una diversa classificazione

Un esperto parla anche di come stia cambiando la "classificazione" dalle forme di epilessia e, in particolare, dei casi rari e complessi, che afferiscono a centri di terzo livello come il Bambino Gesù. Se prima infatti le diverse epilessie erano classificate in base al tipo di crisi, oggi si parte dalla causa e in particolare dalla mutazione genetica associata ad essa. "Il supporto della genetica è stato fondamentale per riclassificare forme di epilessia già note in precedenza" precisa l'esperto che cita come esempio [la sindrome di Dravet](#), descritta ben prima che si sapesse che l'80-90% dei casi è causata dalla mutazione nel gene che codifica per la sotto-unità alpha-1 del canale del sodio SCN1A. "Per quanto riguarda la terapia – aggiunge – ci sono forme per le quali siamo più avanti, come alcune epilessie monogeniche legate a determinate varianti genetiche su cui sappiamo che certi farmaci possono avere un'ottima efficacia. Per esempio i farmaci bloccanti dei canali del sodio, sono particolarmente efficaci nella epilessia causata alle varianti con aumento di funzione dei geni SCN2A o SCN8A".

Verso la terapia genica

L'identificazione delle mutazioni geniche alla base di alcune forme di epilessia ha permesso anche di creare modelli animali della malattia. Un passo importante nell'ambito della ricerca e sviluppo di nuovi farmaci. "Oggi per alcune di queste sindromi, come quella di Dravet, è possibile creare la variante genetica nell'animale, soprattutto nel topo" sottolinea Vigevano. "Il quale diventa un laboratorio eccezionale per sperimentare terapie medicinali e ideare terapie mirate che riescano veramente a modificare l'evoluzione della patologia. Il vero futuro probabilmente saranno le

le geniche, su cui adesso si comincia a lavorare. Ma il prerequisito fondamentale è appunto un modello animale con la stessa mutazione su cui tentare”.

Successo del repurposing

Una strategia che si è rivelata vincente in diverse occasioni è il repurposing. Come racconta Vigevano una terapia che sta avendo un importante successo è quella con la fenfluramina, un derivato anfetaminico usato in passato per dimagrire. Ad alte dosi negli adulti aveva dato problemi polmonari. “Poi – continua l’esperto – casualmente, come spesso accade in medicina, si è scoperto che, a basse dosi, nei bambini piccoli con la sindrome di Dravet ha un’azione anti epilettica importante per il controllo delle crisi, e senza gli effetti collaterali osservati negli adulti a dosi superiori”.

Successo si è rivelato efficace anche per la [sindrome di Lennox-Gastaut](#), un’altra encefalopatia dello sviluppo ed epilettica, tra le più resistenti ai farmaci, e pericolosa per chi ne soffre, in quanto caratterizzata da crisi atoniche, che possono provocare cadute improvvise e quindi traumi. Spiega Vigevano: “Di recente si è scoperta l’efficacia di alcuni farmaci come la fenfluramina e il cannabidiolo, che hanno portato a qualche miglioramento per le persone che ne soffrono. L’arrivo di nuovi farmaci è particolarmente auspicabile in questa entità clinica, in quanto, conoscendo varie eziologie, è più difficile sviluppare una terapia di precisione”.

Ruolo delle associazioni dei pazienti

Non sono fatti passi avanti per il trattamento dell’epilessia, il merito è anche delle associazioni dei pazienti come tiene a ricordare Vigevano. “Hanno un ruolo antichissimo – conclude il clinico – perché sono tutte malattie rare, ma messe insieme fanno una casistica davvero rilevante. Fino a qualche anno fa gli investimenti su queste patologie erano minimi, proprio per l’esiguo numero di pazienti. Le associazioni sono riuscite a fare un ruolo importante, ad aggregare famiglie con le stesse diagnosi aiutando genitori e pazienti, e soprattutto a raccogliere fondi per la ricerca. Tornando all’esempio della sindrome di Dravet, senza dubbio il contributo delle associazioni dei familiari è stato fondamentale per promuovere le ricerche ed aumentare le conoscenze sulla patogenesi della malattia”.

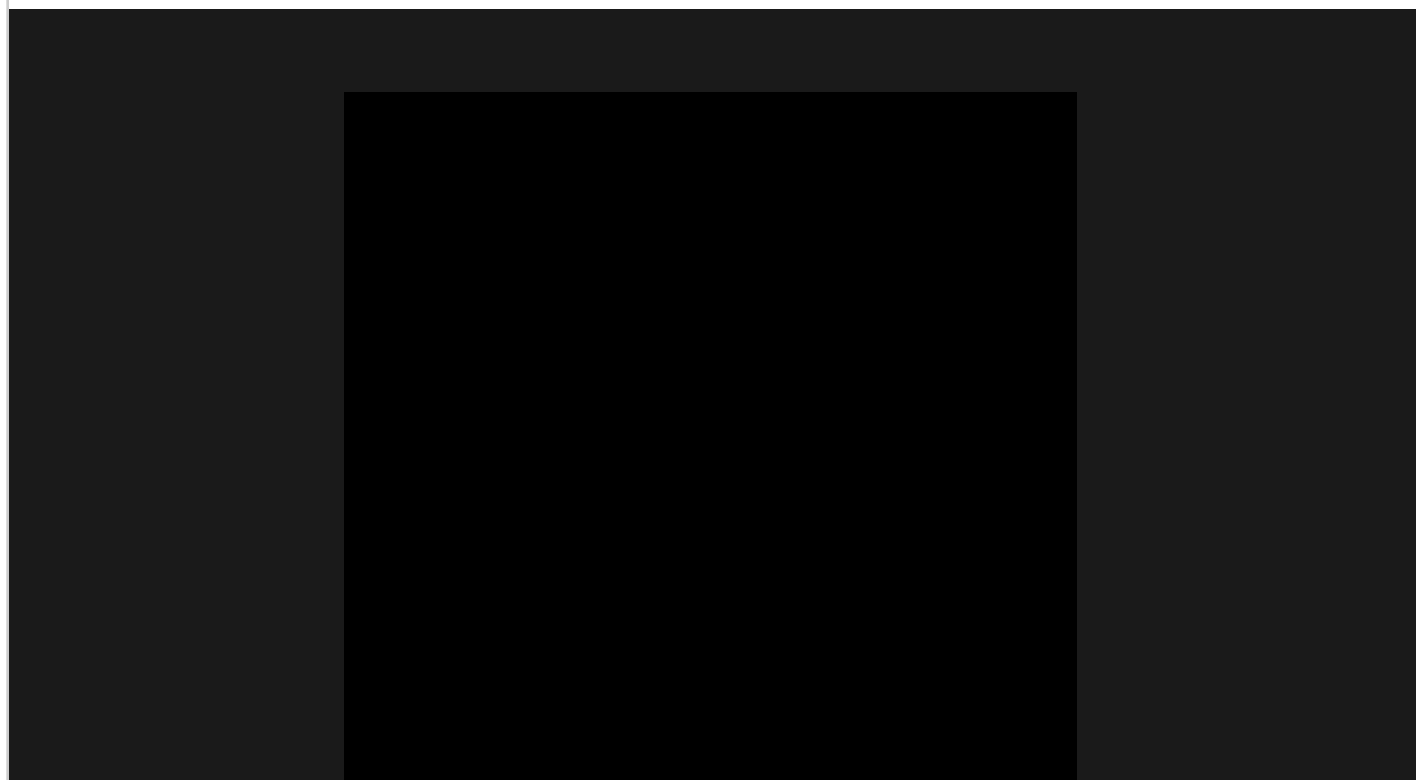
[page rubrica: “Ecosistema epilessia: innovazione tra presente e futuro”](#)

Tag: [Ecosistema epilessia: innovazione tra presente e futuro](#) / [Federico Vigevano](#) / [ospedale bambino gesù](#) / [sindrome dravet](#) / [sindrome lennox-gastaut](#) /

INDIVIDUI



DATE



LINK: <https://www.aboutpharma.com/sanita-e-politica/epilessia-e-transition-il-buco-nero-della-presa-in-carico/>

Epilessia e “transition” il buco nero della presa in carico



Pubblicato il: 3 Marzo 2023

Cristina Tognaccini – dal numero 206 del magazine

Se l'Italia non è un paese per giovani lo è ancora meno per quelli con l'epilessia. Uno dei maggiori problemi per le persone che ne soffrono è infatti la presa in carico durante la “transition”, il passaggio cioè dall'infanzia all'età adulta e quindi dal neuropsichiatra infantile (con assistenza multidisciplinare) al solo neurologo “dei grandi”. Un momento in cui spesso, soprattutto per le forme più gravi, il rapporto e il bagaglio di conoscenze acquisite e vicendevolmente scambiate, costruiti durante i primi anni di vita rischiano di andare perduti, portando a serie conseguenze sociali e sanitarie.

“Si tratta di una gestione completamente diversa” commenta **Laura Tassi** presidente della Lega italiana contro l'epilessia (Lice). Per esempio, “il neuropsichiatra infantile tende a essere più accudente, a ricoverare il paziente, a fare più indagini strumentali, soprattutto l'elettroencefalografia. Mentre chi si occupa di adulti ha più difficoltà nel ricovero, ha meno spazi per gli elettroencefalogrammi e lavora spesso in day hospital o ambulatorio”. A conti fatti la transition risulta quindi un passaggio cruciale e allo stesso tempo complesso, che, secondo **Francesca Sofia**, presidente italiana dell'International Bureau for Epilepsy (Ibe), per funzionare ha bisogno che più elementi si incastrino alla perfezione, “proprio come in un puzzle”.

Manca la standardizzazione

Uno dei tasselli è la famiglia e l'insieme dei caregiver che devono essere attivamente coinvolti nel processo di transizione, in una sorta di “partnership di cura”, tra paziente, medico e nuova struttura ospedaliera. Un processo che andrebbe intrapreso alcuni anni prima che il ragazzo o la ragazza diventi maggiorenne, perché, come ricorda Sofia, “il terreno va preparato con un certo anticipo”. Continua l'esperta: “La transition richiede l'applicazione di linee guida e protocolli. Sono stati sperimentati sistemi per agevolarla ma non esiste un percorso standardizzato o una linea guida ufficiale uniforme”.

Succede così che ogni centro ha un proprio protocollo e ogni Paese a seconda del contesto, un sistema diverso. Con modelli da copiare, come quelli che hanno inserito la figura dell'infermiere per l'epilessia o il case manager. Ruoli molto importanti secondo Sofia, perché fanno da raccordo tra il mondo della neuropsichiatria infantile e quello della neurologia dell'adulto.

Le terapie di supporto

C'è poi il capitolo dei casi più complessi, quelli delle epilessie associate a disabilità, per cui le terapie di supporto sono fondamentali, eppure dopo i 18 anni non vengono più ritenute importanti e quindi prescritte. Le terapie riabilitative infatti fanno parte del percorso di presa in carico dei bambini che hanno epilessie con disabilità associate, soprattutto della fase evolutiva, ma poi, inevitabilmente in fase adulta vengono interrotte.

Spiega Francesca Sofia: “Le persone fuoriescono da questi percorsi di riabilitazione andando a compromettere tutto il lavoro svolto fino al giorno prima. In alcuni casi perdendo anche le abilità acquisite. Spesso i neurologi dell'adulto non considerano la riabilitazione all'interno del loro sistema di cure e invece questo è un aspetto che nella transizione e anche successivamente va considerato con grandissima attenzione”.

Voce ai ragazzi

Il ruolo più importante però lo hanno i ragazzi stessi, che devono essere adeguatamente formati per essere consapevoli della malattia di cui soffrono e dello stile di vita più consono da adottare. Negli adolescenti infatti si registra generalmente un calo della compliance che molto spesso causa un aggravamento della malattia.

molto spesso causa un aggravamento della malattia.

"Nonostante ci sia anche molta letteratura sul tema, all'interno delle discussioni tra professionisti della salute manca il punto di vista dei giovani – commenta Sofia – che fondamentalmente non vengono ascoltati. Ho parlato con tante persone che fanno parte del network dei giovani con epilessia. Confermano come il problema della transizione paradossalmente sia proprio l'età: ai problemi dell'adolescenza si aggiungono quelli della malattia, sia fisici sia sociali".

Le difficoltà segnalate

Tra le testimonianze raccolte da Sofia nel network internazionale c'è il problema delle diagnosi non corrette o mal comunicate. Errori che i ragazzi si portano dietro per anni contribuendo a una scarsa consapevolezza sulla malattia e su come potrebbe evolvere l'epilessia con la crescita.

Un esempio è il ciclo mestruale che tende ad aggravare e rendere più imprevedibili le crisi. "Peggioramenti a cui le ragazze non vengono preparate, determinando un grande sbandamento interiore e una mancanza di fiducia in sé stesse" afferma l'esperta. "Un altro tema è la geografia dell'assistenza con enormi differenze tra i grandi centri urbani e i piccoli centri rurali e l'atteggiamento dei neurologi nei confronti dei ragazzi spesso irrispettoso delle loro esigenze".

Infine – si fa per dire – lo stigma. Francesca Sofia riassume così frasi e contesti: "La paura che nessuno sarà tuo amico, che nessuno ti inviterà alle feste, che nessuno ti amerà, abbraccerà, ti vorrà. Se ci aggiungi le visite in ospedale, può essere troppo da spiegare e poi vieni etichettata come la ragazza con l'epilessia. C'è una parte di te come giovane che vuole far finta di non avere una condizione neurologica e vuole stare 'in pista' il più a lungo possibile con gli amici".

La survey italiana

Altri problemi sono emersi da una survey condotta qualche anno fa in Italia dalla Federazione italiana Epilessie (Fie), attraverso i social, su persone con epilessia di età compresa tra i 17 e i 25 anni. Per esempio la difficoltà nell'individuare il nuovo medico per mancanza di indicazioni da parte del neuropsichiatra infantile. La difficoltà nel gestire le emergenze nel caso di epilessie gravi che vanno spesso incontro a crisi prolungate e che necessitano di ricovero.

Spiega ancora Francesca Sofia: "Fintanto che si tratta di bambini, magari con una disabilità cognitiva, il genitore può entrare e stare in camera con loro. Compiuti i 18 anni, non sono più bambini eppure 'lo sono': vengono portati in neurologia, nei reparti degli adulti dove devono restare da soli". Tra le difficoltà segnalate, anche la minore disponibilità di organico tra il personale sanitario e la tendenza a trattenerne in cura con il neuropsichiatra infantile nel caso di epilessie rare e complesse. Un fatto che accade molto di frequente come ricorda la presidente di Ibe.

Modelli virtuosi

Proprio per dare maggiore voce ai più giovani Ibe ha avviato un programma a loro dedicato. Questo comprende un gruppo chiuso su Facebook ("Young epilepsy advocates hub"), summit di giovani adulti con epilessia e il "Golden Light Awards", un premio per i giovani che si sono particolarmente distinti fino a diventare luci brillanti nelle loro comunità per opere di volontariato e supporto alle comunità. Infine è stato creato uno Youth Council in seno all'Ibe "proprio perché vogliamo ascoltarli" afferma Sofia.

Un passo avanti per costruire un modello di presa in carico virtuoso che ancora manca non solo in Italia. Tra i pochi, Francesca Sofia cita quello di Rima Nabbout, direttrice del centro di riferimento francese per le epilessie rare presso l'Hôpital Necker Enfants Malades di Parigi.

La presa in carico in Italia

Al momento nel nostro Paese, come già accennato, la presa in carico delle persone con epilessia è eterogenea e non prevede particolari strategie per un'adeguata transizione. I bambini vengono seguiti in centri dedicati all'età infantile dove il neuropsichiatra può avere come riferimento un centro per adulti a cui rivolgersi nel momento in cui il paziente passa alla maggiore età.

"Ma obiettivamente in Italia, dopo i 18 anni, non è facile per una persona con epilessia", ammette Tassi che aggiunge: "In teoria alcune strutture, ma non tutte, prevedono riunioni periodiche durante le quali il caso del paziente pediatrico che sta per diventare maggiorenne viene presentato ai colleghi che si occupano degli adulti. Ma si tratta di eccezioni. Purtroppo esistono anche centri che 'abbandonano' il paziente perché non sono più in grado di seguirlo. Sono rari, ma ci sono e in quel caso spetta alla persona con epilessia e ai caregiver andare alla ricerca di un nuovo centro. Il che è tanto più difficile, quanto più grave è il quadro clinico".

Il centro di terzo livello

La gestione dell'epilessia infatti varia a seconda della gravità. Nel caso di forme che rispondono ai farmaci bastano anche solo alcuni controlli all'anno dal neurologo, mentre nel caso di sindromi che spesso sono farmaco resistenti e che oltre alle crisi comprendono

comorbidità neurologiche (come disabilità cognitiva, disturbi del comportamento, ecc.), è necessario afferire a un centro che offra un'assistenza totale. Qui dovrebbe essere possibile programmare tutto: dal fisioterapista, al dentista con la sedazione.

"L'ideale sarebbe un centro di terzo livello che ha tutto al suo interno – continua Tassi – dalla neuropsicologia per la valutazione cognitiva, alla diagnostica per immagini per eseguire risonanze, neuroimaging, Pet ecc., fino alla valutazione genetica. Inoltre spesso lì vi è la possibilità di utilizzare terapie sperimentali o in uso compassionevole e in alcuni casi se si è fortunati la transition viene fatta direttamente all'interno dello stesso presidio".

Secondo Laura Tassi oggi in Italia vi sono almeno una sessantina di centri, non tutti di terzo livello ma almeno specializzati. Ben distribuiti, ma più numerosi al Centro-Nord e nelle vicinanze delle grandi città. Manco a dirlo, è tagliato fuori chi abita nei piccoli centri periferici, soprattutto al Sud, ed è costretto anche a percorrere centinaia di chilometri per essere seguito.

L'importanza della diagnosi corretta

Centri che secondo la presidente della Lice, chiunque abbia avuto un sospetto di diagnosi di epilessia o una diagnosi confermata, dovrebbe visitare almeno una volta. Perché ancora oggi in Italia si contano tra il 20% e il 30% di diagnosi errate. Precisa Tassi: "Non importa di che tipo di epilessia si tratti: al primo sospetto la persona deve essere inviata in un centro specializzato perché la presa in carico deve partire da una diagnosi corretta, non solo di epilessia, ma anche del tipo. Prima si comincia una terapia adeguata migliori sono i risultati. Il tempo conta".

Tutele e gap da colmare

È complesso al momento mettere nero su bianco le azioni necessarie per migliorare la transizione dall'infanzia all'età adulta e la presa in carico in generale delle persone con epilessia. Sicuramente – come ricorda ancora Francesca Sofia – è necessario ragionare sui gap da colmare nel più breve tempo possibile, parlandone con le istituzioni, i decisori politici e tutti gli stakeholder. Conclude la presente Ibe: "Forse l'opportunità del Global Action Plan decennale approvato dall'Oms ci permetterà di rivedere tutto il percorso assistenziale, la copertura dei servizi e tutta la normativa a tutela dei diritti delle persone con epilessia".

Nuove norme

Proprio la necessità di nuovi interventi legislativi è un punto toccato da entrambe le esperte che sottolineano come servano norme sia per favorire l'ingresso dei ragazzi con epilessia nel mondo del lavoro e tutelarli in seguito, sia che prevedano l'inclusione sociale, soprattutto per chi ha forme gravi e un'invalidità impedisce di lavorare e spostarsi.

Aggiunge Tassi: "Dobbiamo creare un percorso di aiuto per le persone con epilessia in cui venga dichiarata la farmacoresistenza, perché devono essere inserite nelle categorie protette. Non sono in grado di muoversi in maniera autonoma, devono ricevere sussidi nel momento in cui perdono il lavoro o il loro datore di lavoro decida di demansionarli, riducendo così il loro salario mensile. Servono protezioni a partire da un decreto legge che è allo studio del Senato ormai da sette otto anni e non è ancora arrivato alla fine".

Serve un osservatorio permanente

Di recente poi la Lice è stata ammessa alla discussione del Piano nazionale cronicità, che allo stato attuale delle cose prevede un'assistenza molto più sul territorio, che va a vantaggio anche della gestione dei casi complessi di epilessia in cui la presa in carico è carente per alcuni aspetti.

Conclude Tassi: "Abbiamo chiesto di organizzare un osservatorio permanente che permetta la discussione costante con i decisori, i medici, gli specialisti e le case farmaceutiche che comunque devono essere tra i nostri interlocutori. Abbiamo proposto un decalogo di attività, compresa una parte dedicata alle forme più gravi che hanno bisogno di maggiore assistenza a domicilio e non solo".

Un riconoscimento per l'epilettologo

Neurologo o neuropsichiatra? La Lice in collaborazione con l'Università di Genova dallo scorso anno ha attivato un master post universitario in Epilettologia. Al momento in Italia chiunque sia laureato in medicina e lavori nell'ambito delle neuroscienze diventa epilettologo in base alla pratica, man mano che si accumula esperienza personale, ma finora non esisteva un diploma o una specializzazione che ne definisse maggiormente il percorso formativo.

LINK: <https://www.unionesarda.it/salute/epilessia-mal-caduco-molto-diffuso-ma-poco-conosciuto-mmgp5mqg>

Twitter Facebook Select a country ACCEDI

L'UNIONE SARDA .it

Video Sardegna Italia Mondo Politiche Economia Sport Annuncie Necrologie Lettere

TEMI CALDI DI OGGI: Primarie Cagliari Portovesme Migra Calcio

SFOGLIA IL QUOTIDIANO

SALUTE

Twitter Facebook WhatsApp Email

TURISMO

SPECIALE

04 marzo 2023 alle 08:00

Epilessia, mal caduco molto diffuso ma poco conosciuto

L'Aou Sassari con le sue strutture è in prima linea contro una patologia che colpisce oltre dodicimila cittadini sardi



La direzione di Neurologia dell'Aou Sassari (archivio L'Unione Sarda)

“Morbo sacro” di origine divina, “mal caduco” perché caratterizzato dall'improvvisa perdita dei sensi. L'epilessia porta con sé il peso di false credenze e paure infondate: in epoca cristiana si credeva addirittura che fosse il demone a causare le crisi. Sciogliere dubbi e allontanare i timori, è l'obiettivo del Centro Epilessia della Clinica neurologica dell'AOU di Sassari che in occasione della Giornata mondiale dell'epilessia promossa dalla LICE (Lega Italiana contro le Epilessie) ha riunito gli specialisti per parlare di assistenza e gestione della malattia.

«Per quanto sia una delle patologie neurologiche più frequenti, l'epilessia è ancora oggi poco conosciuta – afferma Paolo Solla, direttore della neurologia dell'AOU di Sassari – da tempo il nostro centro opera in questo campo con tre neurologi – i dottori Davide Giacomo Corda, Chiara Fois e Sara Todesco – specialisti nella lettura del tracciato elettroencefalografico e nel trattamento dei casi. Puntiamo molto sugli incontri informativi rivolti ai pazienti e ai loro familiari».

Sono 50 milioni i casi di epilessia registrati nel mondo, tra i 500 e i 600mila in Italia (una

A Olbia gli oltre 2mila passeggeri dell'Aidablu: parte una stagione crocieristica da record



LA CLASSIFICA



L'esordio di Comandini: «Un nuovo inizio per il Pd sardo» - VIDEO

Il segretario del partito nell'Isola: «Il risultato è mio, di Meloni e della comunità che dovremo costruire. Subito un'alternativa a questo governo sardista-leghista»

Roberto Murgia



CARA UNIONE

persona su cento). In Sardegna la malattia colpisce 12mila persone. In genere si identifica l'epilessia con il susseguirsi nel tempo di crisi imprevedibili, di solito di breve durata, riconducibili ad un'alterazione elettrica dei neuroni cerebrali. Talvolta, gli attacchi non provocano un'assenza di coscienza, altre volte si manifestano con perdita dei sensi, irrigidimento del corpo, convulsioni, il pericolo di procurarsi traumi o ferite. Crisi che spesso spaventano chi assiste ma in realtà di semplice gestione.

«La patologia è frequente e difficile da diagnosticare: non sempre si presenta con la classica crisi convulsiva – dice il dottor Davide Giacomo Corda – ancora oggi, purtroppo, c'è uno stigma nei confronti di chi ne soffre. Resiste un tabù nella società e anche nella mentalità di chi ne è affetto. Molti tendono a nascondere e questo impedisce di avere un'idea chiara sui numeri e sulla reale incidenza nel territorio». Ecco perché è importante superare il pregiudizio e promuovere l'inclusione, a partire dalle scuole: «Le campagne di sensibilizzazione informano docenti e alunni, dagli 8 anni in su, sul corretto comportamento da seguire in caso di necessità – dice la dottoressa Chiara Fois – anche semplici locandine possono spiegare in modo efficace come agire correttamente davanti a chiunque venga colto da una crisi epilettica. È importante sapere anche come somministrare i farmaci durante l'orario di lezione. L'informazione e la collaborazione tra scuola e famiglie possono fare tanto».

Oggi la ricerca ha fatto passi da gigante: buona parte dei pazienti raggiunge una qualità della vita accettabile grazie ai farmaci di nuova generazione. Servono soluzioni efficaci per le diverse forme di epilessia che riducano al massimo gli effetti collaterali. Nel 30-40 % dei pazienti si ha però una resistenza ai farmaci.

«Le possibilità di guarigione ci sono – dice la dottoressa Sara Todesco – la chirurgia, a determinate condizioni, può essere risolutiva ma solo dopo un'attenta valutazione clinica. In caso di successo, col tempo, si va a diminuire anche la terapia farmacologica. La tendenza è quella anticipare il trattamento neurochirurgico sin dall'età infantile, in caso di esordio precoce della malattia». E' in questa direzione che la scienza si muove: «L'idea è quella di promuovere l'intervento nei pazienti con lesioni "operabili" – aggiunge Fois – in questi casi è importante indirizzare il paziente ancor prima che risulti resistente ai farmaci».

Ricerca, informazione, campagne di sensibilizzazione con un obiettivo prioritario: migliorare la qualità della vita dei malati. «È importante uscire allo scoperto – conclude Solla – l'informazione è utile non solo in occasione delle giornate a tema: l'epilessia è molto frequente e può insorgere in qualsiasi momento della vita ma non bisogna aver paura».

Carla Zizi

© Riproduzione riservata

 Sardegna

Tags: [epilessia](#) [inserto salute](#)

«Quando curarsi è un lusso»

«Costi crescenti dei servizi sanitari, e il 20% dei sardi rinuncia alle cure»



COLDIRETTI

Obesity day, quattro sardi su 10 sono in sovrappeso



LA LOVE STORY

“Ferragnez-gate”, spuntano le indiscrezioni di Fabrizio Corona: «Chiara vuole il divorzio»



A NON PERDERE

Epilessia, mal caduco molto diffuso ma poco conosciuto

Diagnosi prenatale, indispensabile per la salute del feto

Silenzio e scarsa informazione sulla menopausa: uno studio sull'importanza della condivisione tra diverse generazioni

Menopausa: come viverla correttamente

A “15 minuti con...” si parla dell'importanza della donazione

COMMENTI

LINK: <https://www.insaluteneWS.it/in-salute/epilessia-maschile-e-femminile-le-differenze-risiedono-nel-cervello-ecco-le-10-paure-piu-frequenti-nel...>

Home Chi siamo Magazine ▾ Contatti Certificazione HONcode



Home Medicina ▾ Ricerca Nutrizione Fitness Psicologia Sessuologia Società Attualità Ambiente e Territorio
Scienza e Tecnologia Sicurezza

SEGUICI SU:



CHIRURGIA / MEDICINA / NEUROLOGIA



ARTICOLO SUCCESSIVO

L'uso quotidiano di cannabis aumenta del 34% il rischio di malattie alle coronarie



ARTICOLO PRECEDENTE

Trapianti, maggior rischio cardiovascolare post intervento. I benefici dell'attività fisica



Q Digita il termine da cercare e premi invio

L'EDITORIALE



Abusi su pazienti psichiatrici. Ecco la parte più sporca e malata della nostra sanità
di Nicoletta Cocco

Google ha designato
insaluteneWS.it
come

Epilessia maschile e femminile, le differenze risiedono nel cervello. Ecco le 10 paure più frequenti nelle donne

DI **INSALUTENEWS.IT** · 7 MARZO 2023



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 Contro l'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 premestruale e in quello

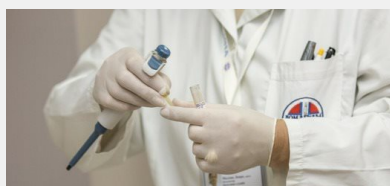
**organizzazione
giornalistica europea**
in base alla definizione della
Direttiva UE 2019/790 sul
diritto d'autore e sui diritti
connessi nel mercato unico
digitale

SESSUOLOGIA



Anorgasmia non significa frigidità. Il punto del sessuologo di Marco Rossi

COMUNICATI STAMPA



8 marzo, pap test ed esami ematici tiroidei gratuiti al Policlinico Universitario Campus Bio-Medico
7 MAR, 2023



Giornata Mondiale del Rene, screening gratuiti all'Aou di Ferrara
6 MAR, 2023



Il prof. Marco Seri nuovo Direttore scientifico dell'Aou Policlinico di Sant'Orsola
3 MAR, 2023



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.

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.



Prof. Oriano Mecarelli

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 basato, 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 farmaco-resistenti".

"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



Piano europeo contro il cancro: ridotti i livelli di arsenico nei prodotti alimentari

3 MAR, 2023



Patologie motorie del bambino, alleanza per la ricerca tra Università Statale di Milano e Fondazione Mariani

3 MAR, 2023



Covid, FISMU: "Nonostante i molti medici caduti, Regioni e Governo umiliano la medicina di famiglia"

3 MAR, 2023



Obesità infantile, Open Day al Gaslini con visite gratuite e senza prenotazione

2 MAR, 2023



Regione Liguria, al via progetto pilota per gestire la carenza dei farmaci

2 MAR, 2023



Commissione d'inchiesta sulla gestione della pandemia, SMI: Ben venga, affinché sia riconosciuto

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?

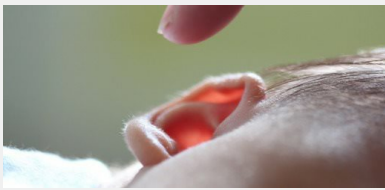
l'infornuto sul lavoro per i medici

2 MAR, 2023



Herpes Zoster, Open Day al Policlinico Gemelli per vaccinarsi gratuitamente

1 MAR, 2023



Giornata dell'udito, a Roma visite gratuite presso il San Filippo Neri e il Nuovo Regina Margherita

1 MAR, 2023



Sordità, giornata di sensibilizzazione dell'udito all'Aou pisana

1 MAR, 2023



Emergenza-Urgenza, Anaa Assomed chiede tavolo di lavoro con Ministero e Regioni

1 MAR, 2023



Malattie rare, due ricercatori VIMM-UniPadova tra i vincitori del bando Telethon 2022

28 FEB, 2023



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.



Condividi la notizia con i tuoi amici



[Torna alla home page](#)

[Salva come PDF](#)

Tag: [cervello](#) [crisi epilettiche](#) [epilessia](#) [Laura Tassi](#) [LICE](#) [Oriano Mecarelli](#)

Le informazioni presenti nel sito devono servire a migliorare, e non a sostituire, il rapporto medico-paziente. In nessun caso sostituiscono la consulenza medica specialistica. Ricordiamo a tutti i pazienti visitatori che in caso di disturbi e/o malattie è sempre necessario rivolgersi al proprio medico di base o allo specialista.

👉 POTREBBE ANCHE INTERESSARTI...



Malattie rare, 20 Reti Europee e 23 Centri di riferimento regionali all'ospedale Bambino Gesù

27 FEB, 2023

La vitamina D influenza le performance dei calciatori. La ricerca dell'IRCCS Galeazzi

3 MAG, 2017

AndroDay: maschi e sesso, soddisfatti 3 italiani su 4. Scarso il dialogo tra padri e figli

19 NOV, 2018

LINK: https://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=111771

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidiano**sanità**.it

Scienza e Farmaci

Quotidiano on line
di informazione sanitaria
Martedì 07 MARZO 2023

QS

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

segui **quotidiano**sanità**.it**



[Tweet](#) [Condividi](#) [Condividi 2](#) [Stampa](#)

Epilessia. Le 10 paure più frequenti nelle donne. La Lice fa chiarezza

Anche quando si parla di epilessia ci sono differenze tra maschio e femmina, risiedono nel cervello e si formano già in gravidanza. I farmaci anticrisi, soprattutto nelle donne, possono modificare l'assetto ormonale. A fare chiarezza la Lice, la Lega italiana contro l'epilessia.



07 MAR - 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.

A puntare i riflettori sull'epilessia e le differenze di genere è la Lice, la **Lega italiana contro l'epilessia** che fa chiarezza e risponde alle 10 paure più frequenti nelle donne

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.

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, 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".

QS **newsletter**

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di
Quotidiano Sanità.

QS **gli speciali**



Rapporto shock dell'Ocse: "Se non si investe in sanità a rischio benessere e tenuta sociali".

Per salvarsi la spesa dovrebbe aumentare dell'1,4% del Pil rispetto al 2019: che per l'Italia vorrebbe dire 25 miliardi in più all'anno

[tutti gli speciali](#)

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Anche io avrei un consiglio per la Schlein: riaprire le Frattocchie
- 2 Corte dei conti: "Il regime di intramoenia non consente di erogare prestazioni gratuite". Condannato medico a risarcire 70mila euro alla Asl tra danni patrimoniali e di immagine
- 3 Addio a Gabriella Fabbrocini, docente

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

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.

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. E' inoltre possibile che farmaci con un effetto più "sedativo" sul sistema nervoso centrale riducano il desiderio.

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.

E' possibile usare un contraccettivo ormonale?

I contraccettivi combinati (estrogeni e progestinici) 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.

L'Epilessia è geneticamente trasmissibile?

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

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.

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.

E' 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.

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.

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.

07 marzo 2023

© Riproduzione riservata

Altri articoli in Scienza e Farmaci



Life Science Excellence Awards. La rivoluzione digitale è già cominciata ma la sfida è ancora lunga



Covid. Piede diabetico, ritardato ricorso in ospedale ha aumentato la gravità delle ulcere. Lo studio del Giaccone di Palermo



Giornate di salute pubblica. Presentati i Numeri Verdi di pubblica utilità targati Sin, Sigo, Anmco e Soi



Msd. buoni risultati per MK-0616 nel trattamento dell'ipercolesterolemia



Tumori. In Europa calano i tassi di mortalità (Italia compresa) ma per le donne rischio aumento casi di cancro al pancreas e al polmone



Carenza di farmaci. Manca l'antidiabete semaglutide. Aifa: uso off-label per dimagrire mette a rischio la disponibilità del prodotto

di dermatologia alla Federico II di Napoli. Il cordoglio della SIdEmaST

- 4 Levotiroxina. Aifa: "Possibile interferenza con gli esami per la valutazione della funzione tiroidea"
- 5 Covid. La Commissione europea autorizza immissione incondizionata in commercio dell'antivirale Paxlovid
- 6 Vitamina D e Nota Aifa 96. Quando viene rimborsata e quando è necessario integrarla. La posizione della Siomms
- 7 Stop al fumo all'aperto in presenza di bimbi e donne incinte, anche per e-cig e tabacco riscaldato. La bozza sul tavolo del Ministro Schillaci
- 8 Il Ssn sta franando. Ma è possibile che non si riesca a formare un fronte comune per opporsi?
- 9 Lombardia. Fontana: "Bertolaso è la persona giusta per fare l'assessore alla sanità". E lui: "Sono pronto ma a precise condizioni"
- 10 Sono americani i primi tre migliori ospedali al mondo. Il primo italiano è il Gemelli di Roma che si piazza al 38° posto nella classifica dei 250 nosocomi più performanti di Newsweek

Segui ilFarmacistaOnline



 Tweet

Scienza e Farmaci

Epilessia. Le 10 paure più frequenti nelle donne. La Lice fa chiarezza

Anche quando si parla di epilessia ci sono differenze tra maschio e femmina, risiedono nel cervello e si formano già in gravidanza. I farmaci anticrisi, soprattutto nelle donne, possono modificare l'assetto ormonale. A fare chiarezza la Lice, la Lega italiana contro l'epilessia.



07 MAR - 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.

A puntare i riflettori sull'epilessia e le differenze di genere è la Lice, la **Lega italiana contro l'epilessia** che fa chiarezza e risponde alle 10 paure più frequenti nelle donne

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.

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".

iPiùLetti [ultimi 7 giorni]

- 1** - Covid. Chiusa l'inchiesta di Bergamo sulla gestione della prima ondata: tra gli indagati Conte, Speranza, Fontana, Gallera e Brusaferrò
- 2** - Farmacovigilanza vaccini Covid. Il nuovo rapporto Aifa: "Il 70% delle segnalazioni di

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, esistono in letteratura alcuni dati che documentano che le donne con Epilessia sono più soggette a violenza e discriminazione, anche in ambito in 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

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.

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. E' inoltre possibile che farmaci con un effetto più "sedativo" sul sistema nervoso centrale riducano il desiderio.

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.

E' possibile usare un contraccettivo ormonale?

I contraccettivi combinati (estrogeni) 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.

L'Epilessia è geneticamente trasmissibile?

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

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.

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.

E' 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.

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.

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.

eventi avversi proviene dalle donne"

3 - Influenza e sindromi simil influenzali. Quest'anno non molla: plateau stabile da sei settimane. Incidenza media non scende sotto l'8 per mille ma nei bambini è a 22,7 casi per mille

4 - Covid. La Commissione europea autorizza immissione incondizionata in commercio dell'antivirale Paxlovid

5 - Vitamina D e Nota Aifa 96. Quando viene rimborsata e quando è necessario integrarla. La posizione della Siommms

6 - Covid. La commissione d'inchiesta ancora non c'è. Ma in pochi sembrano averlo capito. Al via le audizioni in un clima di confusione

7 - Dispositivi medici. Le nuove indicazioni del ministero Salute sul coinvolgimento dei comitati etici nelle indagini cliniche

8 - Scomparsa Gabriella Fabbrocini. Santagada (Ordine Farmacisti Napoli): "Ci lascia una persona straordinaria, passione, impegno, solidarietà e positività"

9 - Levotiroxina. Aifa: "Possibile interferenza con gli esami per la valutazione della funzione tiroidea"

10 - Lotta al cancro. La Commissione europea approva riduzione livelli di arsenico nei prodotti alimentari per aumentare la sicurezza

LINK: <https://www.medicalexcellencetv.it/epilessia-maschile-e-femminile-le-differenze-risiedono-nel-cervello/>



CHI SIAMO

CONTATTACI

DOVE SIAMO

CATEGORIE

...



IL NETWORK DI SALUTE E BENESSERE

NB NATURAL BRADEL PORTA A CASA TUTTA LA QUALITÀ DEGLI INTEGRATORI NATURAL BRADEL

CLICK STORE

SCEGLI LA COMODITÀ, SCOPRI IL NOSTRO STORE ON LINE!

BARTIOTTI MEDICALI di ALFIO BARTIOTTI

Sistemi laser medicali per dermatologia, medicina estetica, ginecologia e altri settori

per informazioni **CLICK ME**

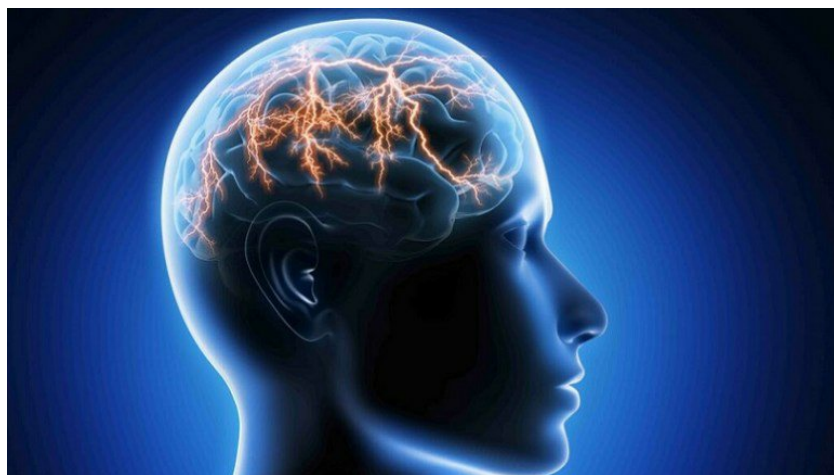
GncPath ANATOMIA PATOLOGICA
ISTO - CITO PATOLOGIA
BIOLOGIA MOLECOLARE

Home » Epilessia maschile e femminile: le differenze risiedono nel cervello

MEDICAL NEWS

Epilessia maschile e femminile: le differenze risiedono nel cervello

7 Marzo 2023 / 7 min read



[f](#) FACEBOOK [t](#) TWITTER [in](#) LINKEDIN [w](#) WHATSAPP

Qual è la differenza tra epilessia maschile e femminile? I farmaci anticrisi, soprattutto nelle donne, possono modificare l'assetto ormonale. Le 10 paure più frequenti nelle donne: la LICE, Lega Italiana Contro l'Epilessia, fa chiarezza.

EPILESSIA: DIFFERENZA TRA MASCHI E FEMMINE

Pubblicità

NB NATURAL BRADEL CLICCA QUI
ACQUISTA ENNEBIDOL LOZIONE

ENNEBIDOL® LOZI...

NB NATURAL BRADEL

CANALI 15 E 81 DEL DGTV IN SICILIA

Medical Excellence ...

CANALE 81 dal lunedì al venerdì ore 15.30 Mercoledì ore 21.30

HBBTV canale **YouTube**

Pubblicità

Villa Azzurra

CASA DI CURA E POLIAMBULATORIO
A SIRACUSA IN VIA CASSARO 1 - TEL 0931 788111

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

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.

LE CRISI EPILETTICHE

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
- **allattamento**

FARMACI ANTICRISI NELLE DONNE E NEGLI UOMINI

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**.



SEGUICI SUI SOCIAL



PREGIUDIZI E DISCRIMINAZIONI

*“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 il **Prof. 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. E' 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. E' 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. E' 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.

L'INCIDENZA DELL'EPILESSIA

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 una **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 nel [primo anno di vita](#) e dopo i 75 anni: in Italia si calcola che ogni anno si verifichino 86 nuovi casi di epilessia nel primo anno di vita, 20-30 nell'età giovanile/adulta e 180 dopo i 75 anni.

[ALLATTAMENTO](#) / [CERVELLO](#) / [CONTRACCEZIONE](#) / [EPILESSIA](#) / [EPILETTOLOGIA](#) / [FERTILITÀ](#) / [FETO](#) / [GRAVIDANZA](#) / [LAURA TASSI](#) / [MENOPAUSA](#) / [MESTRUAZIONE](#) / [NEUROLOGIA](#) / [ORIANO MECARELLI](#) / [ORMONI](#) / [OSTEOPOROSI](#) / [OVULAZIONE](#) / [SESSUALITÀ](#) / [SINDROME DELL'OVAIO POLICISTICO](#)

POTREBBE PIACERTI ANCHE



MEDICAL NEWS
Cardiochirurgia



MEDICAL NEWS
Tumore: tola la



MEDICAL NEWS
L'importanza dello

LINK: <https://www.panoramasanita.it/2023/03/07/epilessia-maschile-e-femminile-le-differenze-risiedono-nel-cervello/>

Sfogliala rivista mensile Login



PS PANORAMA DELLA SANITÀ

INFORMAZIONE & ANALISI DEI SISTEMI DI WELFARE

News Governo Regioni e ASL Innovazione Professioni Studi e Ricerca Farmaci Editoriali

PS Marzo '23

SAVE THE DATE



Epilessia maschile e femminile, le differenze risiedono nel cervello

07/03/2023 in Farmaci



I farmaci anticrisi, soprattutto nelle donne, possono modificare l'assetto ormonale. Ancora oggi il 30% delle Epilessie è farmacoresistente

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. 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 basato, 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

Cerca nel sito

La nostra rivista mensile



ABBONATI

Un minuto con... LE VIDEORISPOSTE di Panorama della sanità

"L'innovazione in sanità porta sempre un netto miglioramento delle performance. La mia domanda, presidente, è duplice: quale il valore aggiunto apportato dalla telemedicina e quale il punto critico ancora da affrontare?" – Giampietro Briola

Error loading this resource

"La ricerca è fondamentale,

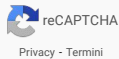
Iscriviti alla Newsletter

Nome *

Cognome *

Email *

Non sono un robot



Privacy - Termini

ISCRIVITI



ULTIME NOTIZIE

**Un minuto con...
Americo Cicchetti
Più di un miliardo di
ragazze adolescenti e
donne soffre di
denutrizione
Epilessia maschile e
femminile, le differenze
risiedono nel cervello
Aigo richiama
l'attenzione sul secondo
tumore più diffuso in
Italia
Verso l'accordo per
proteggere le nazioni e
le comunità da future
emergenze pandemiche**

controllo in circa il 70% dei casi, ma resta tuttora da affrontare un 30% di forme farmacoresistenti. Inoltre, 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

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.

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. E' inoltre possibile che farmaci con un effetto più "sedativo" sul sistema nervoso centrale riducano il desiderio.

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.

E' 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.

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

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.

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.

E' 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.

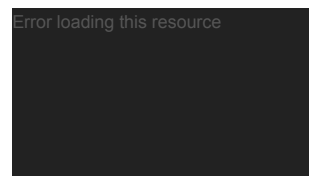
C'è un maggior rischio di osteoporosi a causa della malattia o dei farmaci anticrisi? Il rischio di osteoporosi è aumentato di 2-3 volte nelle persone con Epilessia, in relazione all'uso di alcuni farmaci.

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.

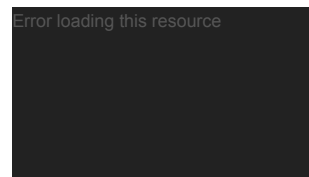
 [Print](#)  [PDF](#)

◀ Aigo richiama l'attenzione sul secondo tumore più diffuso in Italia
Più di un miliardo di ragazze adolescenti e donne soffre di denutrizione ▶

tutti lo sanno, ma non sempre si riesce a far collimare le buone intenzioni con le disponibilità economiche. Ora che arrivano i soldi del Pnrr e tutti salutano un punto di ripartenza per i nostri ricercatori. Siamo davvero al punto di svolta o c'è ancora qualche ostacolo a cui prestare attenzione?" – Giuseppe Remuzzi



"La sfida all'innovazione è appena cominciata. Il Pnrr ci offre preziose risorse per impostare un percorso virtuoso, ma da solo non basta. cosa occorre alla nostra sanità per cambiare, concretamente, passo?" – Valentina Cauda



GUARDA TUTTI I VIDEO di Panorama della sanità



A TU PER TU

Fernanda Gellona



Luigi Icardi



LINK: <https://www.insaluteneWS.it/in-salute/epilessia-maschile-e-femminile-le-differenze-risiedono-nel-cervello-ecco-le-10-paure-piu-frequenti-nel...>

Home Chi siamo Magazine ▾ Contatti Certificazione HONcode



Home Medicina ▾ Ricerca Nutrizione Fitness Psicologia Sessuologia Società Attualità Ambiente e Territorio
Scienza e Tecnologia Sicurezza

SEGUICI SU:



CHIRURGIA / MEDICINA / NEUROLOGIA



ARTICOLO SUCCESSIVO

L'uso quotidiano di cannabis aumenta del 34% il rischio di malattie alle coronarie



ARTICOLO PRECEDENTE

Trapianti, maggior rischio cardiovascolare post intervento. I benefici dell'attività fisica



Q Digita il termine da cercare e premi invio

L'EDITORIALE



Abusi su pazienti psichiatrici. Ecco la parte più sporca e malata della nostra sanità
di Nicoletta Cocco

Google ha designato
insaluteneWS.it
come

Epilessia maschile e femminile, le differenze risiedono nel cervello. Ecco le 10 paure più frequenti nelle donne

DI **INSALUTENEWS.IT** · 7 MARZO 2023



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 Contro l'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 premestruale e in quello

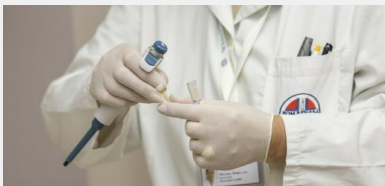
**organizzazione
giornalistica europea**
in base alla definizione della
Direttiva UE 2019/790 sul
diritto d'autore e sui diritti
connessi nel mercato unico
digitale

SESSUOLOGIA



Anorgasmia non significa frigidità. Il punto del sessuologo di Marco Rossi

COMUNICATI STAMPA



8 marzo, pap test ed esami ematici tiroidei gratuiti al Policlinico Universitario Campus Bio-Medico
7 MAR, 2023



Giornata Mondiale del Rene, screening gratuiti all'Aou di Ferrara
6 MAR, 2023



Il prof. Marco Seri nuovo Direttore scientifico dell'Aou Policlinico di Sant'Orsola
3 MAR, 2023



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.

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.



Prof. Oriano Mecarelli

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 basato, 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



Piano europeo contro il cancro: ridotti i livelli di arsenico nei prodotti alimentari

3 MAR, 2023



Patologie motorie del bambino, alleanza per la ricerca tra Università Statale di Milano e Fondazione Mariani

3 MAR, 2023



Covid, FISMU: "Nonostante i molti medici caduti, Regioni e Governo umiliano la medicina di famiglia"

3 MAR, 2023



Obesità infantile, Open Day al Gaslini con visite gratuite e senza prenotazione

2 MAR, 2023



Regione Liguria, al via progetto pilota per gestire la carenza dei farmaci

2 MAR, 2023



Commissione d'inchiesta sulla gestione della pandemia, SMI: Ben venga, affinché sia riconosciuto

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?

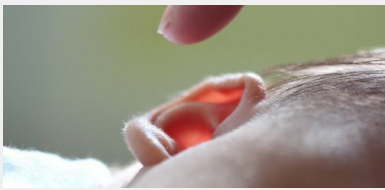
l'infornuto sul lavoro per i medici

2 MAR, 2023



Herpes Zoster, Open Day al Policlinico Gemelli per vaccinarsi gratuitamente

1 MAR, 2023



Giornata dell'udito, a Roma visite gratuite presso il San Filippo Neri e il Nuovo Regina Margherita

1 MAR, 2023



Sordità, giornata di sensibilizzazione dell'udito all'Aou pisana

1 MAR, 2023



Emergenza-Urgenza, Anaao Assomed chiede tavolo di lavoro con Ministero e Regioni

1 MAR, 2023



Malattie rare, due ricercatori VIMM-UniPadova tra i vincitori del bando Telethon 2022

28 FEB, 2023



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?

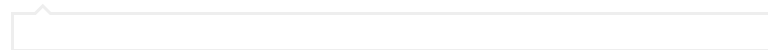
Non ci sono controindicazioni assolute alla terapia ormonale sostitutiva, tuttavia è bene tenere in considerazione che è stato segnalato come questa possa essere associata ad un peggioramento delle crisi in alcune circostanze e, soprattutto, in alcune formulazioni ad alte dosi.

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.



Condividi la notizia con i tuoi amici



[Torna alla home page](#)

[Salva come PDF](#)

Tag: [cervello](#) [crisi epilettiche](#) [epilessia](#) [Laura Tassi](#) [LICE](#) [Oriano Mecarelli](#)

Le informazioni presenti nel sito devono servire a migliorare, e non a sostituire, il rapporto medico-paziente. In nessun caso sostituiscono la consulenza medica specialistica. Ricordiamo a tutti i pazienti visitatori che in caso di disturbi e/o malattie è sempre necessario rivolgersi al proprio medico di base o allo specialista.

👍 POTREBBE ANCHE INTERESSARTI...



Scoperto il gene responsabile del rigetto nei trapianti di organo

17 MAG, 2019

Odontoiatria pediatrica, visite gratuite al Fatebenefratelli-Isola Tiberina

1 APR, 2017

Insufficienza cardiaca cronica: una ricerca svela la possibile causa. Nuovi scenari di cura

20 SET, 2018

LINK: <https://www.dottnet.it/articolo/32532894/epilessia-maschile-e-femminile-le-differenze-sono-nel-cervello/>

DottNet



News ▾ Canali Minisiti ECM eXtra ▾ Toolbox ▾

Pubblicità

Epilessia maschile e femminile: le differenze sono nel cervello



NEUROLOGIA | REDAZIONE
DOTTNET | 07/03/2023 15:30

I farmaci anticrisi, soprattutto nelle donne, possono modificare l'assetto ormonale

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 premestruale 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.

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*

Pubblicità

PIÙ LETTI

Covid, aumenta il rischio di diabete specie tra i non vaccinati

Pronte le linee d'indirizzo per i progetti regionali sulla cefalea cronica invalidante

Emofilia B, in Italia nonacog beta pegol fattore IX ricombinante ad emivita prolungata

ULTIMI VIDEO

Dott.ssa Aloe Spiriti



Maria Vittoria Dieci



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 basato, 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, 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

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.

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. E' inoltre possibile che farmaci con un effetto più "sedativo" sul sistema nervoso centrale riducano il desiderio.

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. 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.

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

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



Vittorio Gebbia

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.

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.

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.

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

1.
 - L'Epilessia o i farmaci per l'Epilessia possono causare irregolarità del ciclo mestruale?
 - L'Epilessia e i farmaci anticrisi interferiscono con la vita sessuale?
 - L'Epilessia influenza la fertilità?
 - E' possibile usare un contraccettivo ormonale?
 - L'Epilessia è geneticamente trasmissibile?
 - I farmaci anticrisi possono causare malformazioni al feto?
 - In menopausa o in gravidanza, si modificherà l'andamento delle crisi?
 - E' possibile assumere una terapia ormonale sostitutiva o ci sono controindicazioni?
 - C'è un maggior rischio di osteoporosi a causa della malattia o dei farmaci anticrisi?
 - 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.

*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 una 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 nel primo anno di vita e dopo i 75 anni: in Italia si calcola che ogni anno si verifichino **86 nuovi casi di epilessia nel primo anno di vita, 20-30 nell'età giovanile/adulta e 180 dopo i 75 anni.***

I CORRELATI

LICE

Epilessia, le dieci paure paure più frequenti delle donne

di redazione

7 marzo 2023 18:28

Il cervello maschile e quello femminile sono diversi anche quando si parla di epilessia.

«L'epilessia è circondata da molti pregiudizi e ciò comporta che, anche dal punto di vista sociale, vi siano gravi ricadute», interviene Oriano Mecarelli, past president LICE. «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, 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».

Un evento di:



**NATALITÀ E DENATALITÀ:
FOTOGRAFIE
DI SVILUPPO DEL PAESE**

9 Marzo 2023
Dalle 09:30 alle 17:00

SECRETARIA ORGANIZZATIVA
FB & ASSOCIATI



LIVESTREAMING

Ecco le risposte della LICE alle dieci paure più frequenti nelle donne con epilessia.

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.

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.

Un evento di:



NATALITÀ E DENATALITÀ:

LIVESTREAMING

**FOTOGRAFIE
DI SVILUPPO DEL PAESE**

9 Marzo 2023
Dalle 09:30 alle 17:00

Segreteria organizzativa
FB & ASSOCIATI

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.

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.

L'epilessia è geneticamente trasmissibile?

L'epilessia raramente è geneticamente determinata e trasmissibile ai propri figli.

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.

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.

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.

**NATALITÀ E DENATALITÀ:
FOTOGRAFIE
DI SVILUPPO DEL PAESE**

9 Marzo 2023
Dalle 09:30 alle 17:00

Segreteria organizzativa
FB & ASSOCIATI

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.

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.

Ricevi gli aggiornamenti di HealthDesk

E-mail *

Registrati

Su argomenti simili

Quando in Usa venivano sterilizzate le persone 'inadatte'

"Unfit", inadatta. È il verdetto che nel 1928 porta alla sterilizzazione forzata una ragazza dello Utah che aveva denunciato un membro della famiglia di violenza sessuale. Nessuno le aveva creduto. In ospedale liquidano il caso con una diagnosi di "ritardo mentale". È l'appiglio legale necessario per procedere alla asportazione dell'utero e... [Continua a leggere](#)

Adhd: dall'intelligenza artificiale un aiuto per la diagnosi

Un modello di Intelligenza artificiale sviluppato da ricercatori dell'IRCCS E. Medea - La Nostra Famiglia di Bosisio Parini (Lecco) si è dimostrato in grado di riconoscere con un'accuratezza dell'82% i bambini che hanno ricevuto una diagnosi di Adhd. La piattaforma, denominata MedicalBit, è stata testata su 342 bambini e adolescenti, di età... [Continua a leggere](#)

Epilessia, tra stigma, discriminazione e luoghi comuni

C'è una persona in preda a una crisi epilettica? Bisogna tirargli la lingua fuori dalla bocca! Soffre di epilessia? Meglio non fare sport. E poi, assolutamente non guardare le luci che lampeggiano. Sono alcuni dei luoghi comuni duri a morire legati all'epilessia, condizione neurologica che colpisce circa 50 milioni di persone in tutto il... [Continua a leggere](#)

LINK: <https://www.lavocedialba.it/2023/03/07/leggi-notizia/argomenti/attualita-14/articolo/alba-una-serata-sui-temi-dellepilessia-infantile-e-dei-...>

PRENOTA sul nostro sito

NUVOLE DI CIPRIA

fotografie di Stefania Romano

SCOPRI DI PIÙ

PRENOTA sul nostro sito



Prima Pagina Cronaca Politica **Attualità** Eventi Agricoltura Artigianato Al Direttore Economia Curiosità Scuola e corsi Solidarietà Sanità Viabilità Sport Tutte le notizie

Alba Bra Langhe Roero Santo Stefano Belbo Provincia Asti e provincia Regione Europa

ABBONATI

ATTUALITÀ

Mobile Facebook Instagram Twitter RSS Direttore Archivio Radio Alba Meteo

CHE TEMPO FA



ADESSO
7.7°C



GIO 9
8.5°C
20.1°C



VEN 10
9.5°C
20.3°C

@Datameteo.com



TOUR MAROCCO
CITTÀ IMPERIALI
8 GIORNI - VOLO DA CUNEO - DA 1150 €

ATTUALITÀ | 07 marzo 2023, 19:16

Alba, una serata sui temi dell'epilessia infantile e dei disturbi del sonno in età evolutiva



Appuntamento venerdì 17 marzo, alle ore 17.30, presso il Palazzo Banca d'Alba

Merlino PUBBLICITÀ
OGGETTI PUBBLICITARI ETICHETTE

BANCA DI CARAGLIO

Banca Alpi Marittime
VICINI SEMPRE... SEMPRE PIÙ PRESENTI

NOI CI SIAMO
BANCA D'ALBA



È tutto pronto ad Alba per una serata informativa sui temi dell'epilessia infantile e dei disturbi del sonno in età evolutiva.

L'appuntamento, organizzato dalla sezione di Alba della Fidapa (Federazione Italiana Donne Arti Professioni e Affari) Bpw Italy - Distretto Nord Ovest, con il patrocinio dell'Asl-CN2 e della LICE (Lega Italiana Contro L'Epilessia), è venerdì 17 marzo, alle ore 17.30, presso il Palazzo Banca d'Alba (via Cavour, 4).

Il focus sarà sulla realtà scolastica, dove si possono presentare alcune difficoltà per i bambini affetti da malattie come l'epilessia. Lo scopo dell'incontro è quello di abbattere i falsi miti ed i pregiudizi legati a questa patologia. Si parlerà anche dei disturbi del sonno in età pediatrica.

Interverranno, tra gli altri: la dottoressa Marina Patrini, direttore della Struttura Complessa Neuropsichiatria Infantile dell'ASL di Biella; il dottor Alessandro Vigo, direttore della Struttura Complessa di Pediatria e del Dipartimento Materno Infantile dell'Asl-CN2; la dottoressa neuropsicologa

Truffe online: scopri come riconoscerle e difenderti.
BANCA DI ASTI

ELIOTEC
SANIFICAZIONE AMBIENTALE
Sanificazioni con protocollo COVID-19
Corso Fratelli Maccagno, 10 - CANALE (CN)

CONFINDUSTRIACUNEO
Unione Industriale della Provincia
uicuneo.it

RUBRICHE

- Fotogallery
- Videogallery
- Backstage
- Rally di Alba
- Datameteo
- Oroscopo
- Quattrozampe
- Voce al diritto
- Ridere & Pensare
- Il Punto di Beppe Gandolfo
- Schegge di Luce
- 7 Minuti con Flavia Monteleone
- Quarta Parete
- Stadio aperto
- Chiedo allo Chef
- Storie di montagna
- BIOS, perchè!?

ALASSIO BE FINE BREAK
ALASSIO
Scopri l'offerta e vivi un weekend ad Alassio all'insegna del benessere e dello sport

IN BREVE

martedì 07 marzo

Alba, al teatro sociale in scena "L'ultima tradotta"



- Cultura Energetica
- Farinét
- Monteu Goloso
- Younger Wine
- Pandemos, canti dalla Granda
- Taglia 14-19
- Generazione WOW

Gabriella Benzi, dirigente scolastico Istituto Comprensivo di Govone; la dottoressa Matilde Debenedetti, tecnico di Neurofisiopatologia dell'Asl-CN2. Silvia Moglia, vice presidente del Distretto Nord Ovest, sarà il moderatore dell'incontro che vedrà intervenire anche Laura Marinaro, direttore sanitario dell'Asl-CN2; Sabina Bonino, Task Force Salute del Distretto Nord Ovest; Elisa Colombi, responsabile della S.S.D. Neuropsichiatria Infantile dell'Asl-CN2; Carlo Bo, sindaco di Alba.

L'ingresso è libero e gratuito.



ACCADEVA UN ANNO FA



Sanità
Covid, il Piemonte vicino al milione di casi da inizio pandemia



Cronaca
Operazione "Ferromat" della Guardia di Finanza, 33 persone arrestate per traffico illecito di rifiuti metallici



Eventi
Eventi fenogliani in occasione della giornata internazionale della donna

[Leggi tutte le notizie](#)

Ricevi le nostre ultime notizie da Google News [SEGUICI](#)

Ti potrebbero interessare anche:



- A Sanfrè, dopo 12 anni, torna "Cante' j'eu'v dj' Amis"
- Bra, senso unico in via Principi di Piemonte
- Cena al buio al circolo Acli San Cassiano di Alba
- Alba, una serata sui temi dell'epilessia infantile e dei disturbi del sonno in età evolutiva
- A Ceresole d'Alba nasce Mida, il museo dedicato alle artiste donne
- All'Einaudi di Alba la prima web radio scolastica della provincia di Cuneo [FOTOGALLERY E VIDEO]
- Violenze anarchiche a Torino, approvato l'ordine del giorno di Paolo Bongioanni (Fdl)
- Dogliani: accordo coi proprietari consentirà di abbattere il palazzo ex Meriggio
- Oltre tre milioni dalla Regione per interventi nei luoghi della Granda colpiti dall'alluvione del 2019

[Leggi le ultime di: Attualità](#)

LINK: <https://www.gazzettdalba.it/2023/03/a-palazzo-banca-dalba-una-serata-sul-tema-dellepilessia-infantile-in-eta-evolutiva-promossa-da-fidapa-b...>

CHI SIAMO COLLABORA ABBONATI NECROLOGI ANNUNCI TACCUINO INIZIATIVE SPECIALI GAZZETTA DIGITALE

GAZZETTA D'ALBA

ALBA BRA LANGHE ROERO NOTIZIE CULTURA CRONACA SPORT CHIESA NEWSLETTER

NEWS TICKER >

[7 Marzo 2023] A Palazzo Banca d'Alba una serata sul tema dell'epilessia

CERCA ...

Home > Alba > A Palazzo Banca d'Alba una serata sul tema dell'epilessia infantile in età evolutiva promossa da FIDAPA BPW Italy

A Palazzo Banca d'Alba una serata sul tema dell'epilessia infantile in età evolutiva promossa da FIDAPA BPW Italy

7 Marzo 2023 Alba, Primo Piano Versione accessibile

Sezione di Alba
Palazzo Banca d'Alba
Via Cavour Alba
BPW Italy

Venerdì 17 Marzo 2023 ore 17,30

Benvenuto Noemi Passanti
Presidente Fidapa Sezione di Alba

EPILESSIA E DISTURBI DEL SONNO IN ETÀ EVOLUTIVA

Relatori
Marina Patrini Direttore
S.C. NPI ASL Biella
Alessandro Vigo Direttore
S.C. Pediatria e Direttore DMI ASL CN2

Intervengono
Laura Marinaro
Direttore Sanitario ASL CN2
Sabina Bonino
Task Force Salute
Distretto Nord Ovest

Gabriella Benzi Dirigente Scolastico
IC Govone Neuropsicologa
Matilde Debenedetti TNFP
S.C. Neurologia e SSD NPI
Moderatore Silvia Moglia
Vice Presidente di Distretto

VIDEO

ALBA Il 17 Marzo alle ore 17.30, presso il Palazzo Banca d'Alba in via Cavour, la sezione di Alba della FIDAPA BPW Italy, con il patrocinio dell'Asl CN2 e della LICE (Lega Italiana Contro L'Epilessia), propone una serata sul tema dell'epilessia infantile in età evolutiva.

Sarà trattato il tema dell'epilessia con particolare attenzione alla realtà scolastica dove si possono presentare alcune difficoltà per i bambini affetti da malattie come l'epilessia. Lo scopo di questo incontro è quello di abbattere i falsi miti e i pregiudizi legati a questa patologia. Si parlerà anche dei disturbi del sonno in età pediatrica.

Interverranno, tra gli altri, la Dott.ssa Patrini Marina Direttore SC di NPI Asl Biella, il Dott. Vigo Alessandro Direttore SC Pediatría e Dipartimento Materno Infantile AslCn2, la Dott.ssa Benzi Gabriella Dirigente scolastico IC Govone, la Dott.ssa Debenedetti Matilde Tecnico di Neurofisiopatologia AslCn2.

L'ingresso è libero e gratuito.

Ti è piaciuto l'articolo?

Trovi tanti altri contenuti su



SEGUICI SU FACEBOOK

LINK: <https://www.comunicareilsociale.com/cronache-del-sociale/epilessia-maschile-e-femminile-le-differenze-risiedono-nel-cervello/>

MERCOLEDÌ, MARZO 8, 2023



COMUNICARE IL SOCIALE

IL TERZO SETTORE FA **NOTIZIA**



Scarica
il nuovo
numero

Download

- HOME
- CHI SIAMO
- PRIMO PIANO
- AGENDA
- NEWS
- RESPONSABILITÀ SOCIALE
- MULTIMEDIA
- LA RIVISTA

Cronache del Sociale > EPILESSIA MASCHILE E FEMMINILE, LE DIFFERENZE RISIEDONO NEL CERVELLO.



Cronache del Sociale

EPILESSIA MASCHILE E FEMMINILE, LE DIFFERENZE RISIEDONO NEL CERVELLO.

Marzo 2023

13 0

 **Search**

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

AGENDA

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

regione corticale che comanda tutte le nostre ghiandole periferiche il cervello si differenzia, quindi, in femminile e maschile.

Differenza principale si può riscontrare soprattutto nella **comparsa**

l'Epilessia che può essere diversa come **età di esordio delle manifestazioni**, **come bene** nella realtà il tipo di crisi sia più o meno sempre lo stesso, e **della capacità e della 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.

La prevalenza 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.

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 irregolare, uso di contraccettivi, gravidanza, salute fetale e allattamento.

Per quanto riguarda 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'IST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda (Milano)** – possiamo dire che probabilmente 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, e come 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".*

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

*La epilessia è circondata da molti pregiudizi – interviene **Oriano Mecarelli, Presidente LICE** – e ciò comporta che, anche dal punto di vista sociale, vi siano gravi conseguenze: 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, esistono in letteratura numerosi 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 diagnostiche 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 famiglia, hanno meno figli".*



I mille volti delle donne: a Marigliano un convegno per celebrare l'8 marzo

7 Marzo 2023



Strage migranti, Auser aderisce alla manifestazione nazionale a Crotona dell'11 marzo

7 Marzo 2023



Ercolano, restaurate le statue delle Danzatrici in occasione della Giornata Internazionale delle Donne

7 Marzo 2023



"A cullana e curallo", poesie per la solidarietà

7 Marzo 2023



Comunità verso un'amministrazione condivisa, al via il progetto che valorizza la periferia attraverso la coesione sociale

7 Marzo 2023

MONDO VOLONTARIO



Regione Campania: c'è la delibera per il sostegno al Terzo settore. A breve l'Avviso Pubblico

3 Agosto 2021



Assemblea di Libera Campania: eletti nuovi referenti regionali e la nuova dirigenza

30 Luglio 2021



Sefirot, ecco il progetto che sostiene le famiglie LGS

23 Luglio 2021



Al via la terza indagine sulle raccolte fondi, ecco come partecipare al questionario

21 Luglio 2021



Sesso sicuro, piacere e autodeterminazione: confronto con esperti e mondo del volontariato

16 Luglio 2021



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

‘Epilessia o i farmaci per l’Epilessia possono causare irregolarità del ciclo mestruale?

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.

‘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. E' sempre possibile che farmaci con un effetto più "sedativo" sul sistema nervoso centrale possano ridurre il desiderio.

‘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 a 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.

‘E' 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.

‘Epilessia è geneticamente trasmissibile?

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

I farmaci anticrisi possono causare malformazioni al feto?

Alcuni farmaci possono essere teratogeni, quindi indurre delle malformazioni. Una gravidanza è possibile ma deve essere programmata. Nei 3-4 mesi prima dell'inizio di una gravidanza va assunto l'acido folico che è un neuroprotettore ed è importante assumere 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.

In menopausa o in gravidanza, si modificherà l'andamento delle crisi?

Effetti della menopausa e della gravidanza sulle crisi non sono sempre prevedibili e questi 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, successivamente una riduzione dopo che la menopausa si è definitivamente instaurata.



ARTICOLI RECENTI



I mille volti delle donne: a Marigliano un convegno per celebrare l'8 marzo

7 Marzo 2023



Strage migranti, Auser aderisce alla manifestazione nazionale a Crotone dell'11 marzo

7 Marzo 2023



Ercolano, restaurate le statue delle Danzatrici in occasione della Giornata Internazionale delle Donne

7 Marzo 2023



"A cullana e curallo", poesie per la solidarietà

7 Marzo 2023



Comunità verso un'amministrazione condivisa, al via il progetto che valorizza la periferia attraverso la coesione sociale

7 Marzo 2023

ARCHIVI

Seleziona il mese



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

Non ci sono controindicazioni assolute alla terapia ormonale sostitutiva, tuttavia è importante 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.

È un maggior rischio di osteoporosi a causa della malattia o dei farmaci antiepilettici?

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

Quali 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 corporeo, una regolare attività fisica, possibilmente all'aria aperta, evitare alcool e fumo.

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 una malattia sociale. Si stima che nei Paesi industrializzati interessi circa 1 persona su 100: in **Italia** soffrono di Epilessia circa **1.000.000** persone, ben **6 milioni** in **Europa**. Nei Paesi a reddito elevato **l'incidenza dell'Epilessia** presenta due picchi, rispettivamente nel primo anno di vita e dopo i 75 anni: in Italia si calcola che ogni anno si verifichino **86 nuovi casi di epilessia nel primo anno di vita, 20-30 nell'età giovanile/adulta e 180 dopo i 75 anni.**



Articolo precedente

VATI, 40 scuole coinvolte in 12 iniziative per combattere insieme l'obesità infantile



medolla

<https://www.comunicareilsociale.com>

LASCIA UN COMMENTO

Commento:

LINK: <https://www.clicmedicina.it/epilessia-maschile-femminile-lice-differenze-risiedono-cervello/>

giovedì 9 Marzo 2023

Home

La nostra politica

Lavora con noi

Privacy & Cookie Policy

Statistiche visitatori

Area Medici



Questo spazio pubblicitario è libero
PRENOTALO!!!



ARTICOLI ▾

VIDEO ▾

LE RISPOSTE DELLO SPECIALISTA ▾

SCRIVI ALLO SPECIALISTA

CHI SIAMO

CONTATTI



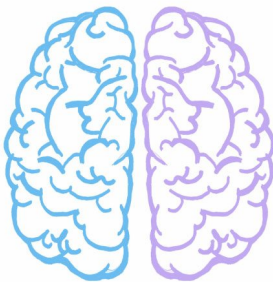
ARCHIVIO OLD-CLIC

Home > Neurologia > Epilessia maschile e femminile. "Le differenze risiedono nel cervello"

Endocrinologia | Epidemiologia | Farmacologia | Ginecologia | In Evidenza | Neurologia | Tutti gli articoli

Epilessia maschile e femminile. "Le differenze risiedono nel cervello"

Da **Redazione clicMedicina** - 9 Marzo 2023



Il cervello maschile e quello femminile sono diversi anche quando si parla di epilessia, ricorda la Lega Italiana contro l'Epilessia LICE. E queste differenze si formano già nel corso di una gravidanza: grazie all'ipotalamo, regione corticale che comanda tutte le nostre ghiandole periferiche, il cervello si differenzia quindi in femminile e maschile. In riferimento alla patologia, la comparsa dell'epilessia può

essere diversa per età di esordio, sebbene nella realtà il tipo di crisi sia sostanzialmente sempre lo stesso, e della capacità e sensibilità di rispondere a eventuali farmaci. Nel nostro cervello, un ruolo importante viene inoltre svolto dai neurotrasmettitori, quali 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 premestruale e in quello dell'ovulazione. L'incidenza dell'epilessia è leggermente maggiore nel genere maschile rispetto a quello femminile, indipendentemente dal Paese di provenienza. Tale differenza di genere potrebbe essere dovuta al genotipo, a una differente prevalenza di fattori di rischio nei 2 sessi o all'occultamento della patologia nelle donne per ragioni socio-culturali.

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, possiamo dire che verosimilmente la risposta ai farmaci nelle donne e negli uomini sia la stessa", dichiara Laura Tassi, presidente LICE, dirigente medico in Chirurgia dell'Epilessia e del Parkinson, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano. "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

Ultimi Articoli



Epilessia maschile e femminile. "Le differenze risiedono nel cervello"

Redazione clicMedicina - 9 Marzo 2023

Il cervello maschile e quello femminile sono diversi anche quando si parla di epilessia, ricorda la Lega Italiana contro l'Epilessia LICE. E queste differenze...



Terremoto in Siria. Campagna Unicef-Oms per la vaccinazione contro il colera

Redazione clicMedicina - 9 Marzo 2023

Oms e Unicef, in coordinamento con le autorità sanitarie, il Syria Immunization Group SIG e l'Alleanza Globale per i Vaccini GAVI, danno il via...



LICE: "Le 10 paure più frequenti nelle donne con epilessia"

Redazione clicMedicina - 9 Marzo 2023

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..."



Intesa Comune di Monza e Psicologi per prevenzione e

all'epilessia è molto più alta in generale ed è indipendente dai farmaci.”

L'approccio farmacologico è la prima strategia di trattamento ed è basato 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 infatti causare l'insorgenza di crisi. "L'epilessia è circondata da molti pregiudizi 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", afferma Oriano Mecarelli, *past president* LICE. "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 farmaco-resistenti. Inoltre, 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."



sostegno alla crescita degli adolescenti

Redazione clicMedicina - 9 Marzo 2023

Siglata l'intesa tra Comune di Monza e Ordine degli Psicologi della Lombardia. L'accordo, con validità quadriennale, nasce dal Protocollo di Intesa per la Promozione...



L'08 marzo, al CNAO di Pavia "le pazienti oncologiche tornano a sentirsi donne"

Redazione clicMedicina - 8 Marzo 2023

Guardarsi allo specchio e rivedere il proprio volto, non la rappresentazione di una malattia. Anche questa è una conquista importante da celebrare in occasione...

Carica altro ▾

- TAGS** allattamento assistenza cervello ciclo mestruale contraccettivi
contraccezione crisi epilettiche diagnosi precoce epilessia fertilità feto
genere gravidanza infertilità ipotalamo laura tassi lavoro mestruazioni
neurotrasmettitori oriano mecarelli ormoni ovaio policistico ovulazione
qualità di vita scuola violenza

Articolo precedente

Terremoto in Siria. Campagna Unicef-Oms per la vaccinazione contro il colera



Redazione clicMedicina

<https://www.clicmedicina.it/contatti/>

Articoli correlati

Di più dello stesso autore



Notizie

Terremoto in Siria. Campagna Unicef-Oms per la vaccinazione contro il colera



Neurologia

LICE: "Le 10 paure più frequenti nelle donne con epilessia"



Notizie

Intesa Comune di Monza e Psicologi per prevenzione e sostegno alla crescita degli adolescenti



LINK: <https://www.clicmedicina.it/lice-10-paure-piu-frequenti-donne-epilessia/>

giovedì 9 Marzo 2023

Home

La nostra politica

Lavora con noi

Privacy & Cookie Policy

Statistiche visitatori

Area Medici



Questo spazio pubblicitario è libero
PRENOTALO!!!



ARTICOLI ▾

VIDEO ▾

LE RISPOSTE DELLO SPECIALISTA ▾

SCRIVI ALLO SPECIALISTA

CHI SIAMO

CONTATTI



ARCHIVIO OLD-CLIC

Home > Neurologia > LICE: "Le 10 paure più frequenti nelle donne con epilessia"

Dietologia Endocrinologia Epidemiologia Farmacologia Genetica Ginecologia In Evidenza
Neurologia Tutti gli articoli

LICE: "Le 10 paure più frequenti nelle donne con epilessia"

Da **Redazione clicMedicina** - 9 Marzo 2023



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 raramente 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

Ultimi Articoli



Epilessia maschile e femminile. "Le differenze risiedono nel cervello"

Redazione clicMedicina - 9 Marzo 2023

Il cervello maschile e quello femminile sono diversi anche quando si parla di epilessia, ricorda la Lega Italiana contro l'Epilessia LICE. E queste differenze...



Terremoto in Siria. Campagna Unicef-Oms per la vaccinazione contro il colera

Redazione clicMedicina - 9 Marzo 2023

Oms e Unicef, in coordinamento con le autorità sanitarie, il Syria Immunization Group SIG e l'Alleanza Globale per i Vaccini GAVI, danno il via...



LICE: "Le 10 paure più frequenti nelle donne con epilessia"

Redazione clicMedicina - 9 Marzo 2023

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..."



Intesa Comune di Monza e Psicologi per prevenzione e

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 alcol e fumo."

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 una malattia sociale. Si stima che nei Paesi industrializzati interessi circa 1 persona su 100: in Italia soffrono di epilessia circa 600mila persone, ben 6milioni in Europa. Nei Paesi a reddito elevato l'incidenza dell'epilessia presenta 2 picchi, rispettivamente nel primo anno di vita e dopo i 75 anni. In Italia si calcola che ogni anno si verifichino 86 nuovi casi di epilessia nel primo anno di vita, 20-30 nell'età giovanile/adulta e 180 dopo i 75 anni.



sostegno alla crescita degli adolescenti

Redazione clicMedicina - 9 Marzo 2023

Siglata l'intesa tra Comune di Monza e Ordine degli Psicologi della Lombardia. L'accordo, con validità quadriennale, nasce dal Protocollo di Intesa per la Promozione...



L'08 marzo, al CNAO di Pavia "le pazienti oncologiche tornano a sentirsi donne"

Redazione clicMedicina - 8 Marzo 2023

Guardarsi allo specchio e rivedere il proprio volto, non la rappresentazione di una malattia. Anche questa è una conquista importante da celebrare in occasione...

Carica altro ▾

TAGS

acido folico | alcol | assistenza | attività fisica | cervello | ciclo mestruale | contraccettivi | contraccezione | coppia | crisi epilettiche | dieta | donne | epilessia | fertilità | feto | fumo | genere | gravidanza | infertilità | menopausa | mestruazioni | ormoni | ossa | osteoporosi | ovaio policistico | sesso | sessualità | sovrappeso | vitamina d

Articolo precedente

Intesa Comune di Monza e Psicologi per prevenzione e sostegno alla crescita degli adolescenti

Prossimo articolo

Terremoto in Siria. Campagna Unicef-Oms per la vaccinazione contro il colera

LINK: <https://www.ilgiornale.it/news/farmaci-e-terapie/epilessia-ecco-perch-pu-essere-cronica-2124393.html>

IN EVIDENZA



Giorgia Meloni Premi Oscar 2023 Le offerte del Giornale Automotive La guerra in Ucraina

Ad

Farmaci e terapie

Contro l'epilessia, aperta la strada per nuove terapie personalizzate

10 Marzo 2023 - 10:40

Identificati in uno studio coordinato dal San Martino di Genova i fattori che predicono la probabilità di cronicizzazione delle crisi epilettiche. I risultati della ricerca aprono la strada a nuove terapie personalizzate



Mariagiulia Porrello



Ad

L'**epilessia** può diventare **cronica**. A svelare i meccanismi che portano allo sviluppo della malattia in seguito ad un attacco **autoimmunitario** del cervello è uno studio italiano coordinato dall'IRCCS Ospedale policlinico San Martino di Genova in collaborazione con l'Ospedale pediatrico Salesi di Ancona e con il patrocinio della Lega Italiana Contro l'Epilessia (LICE). Il lavoro è stato pubblicato sul *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*.

I fattori individuati dai ricercatori potrebbero contribuire alla messa a punto di **farmaci** in grado non solo di **bloccare** le crisi epilettiche nella fase acuta della patologia, ma anche di impedirne lo sviluppo. Si scongiurerebbe in tal modo l'instaurarsi di un'epilessia cronica e difficile da trattare.

"Riconoscere tempestivamente questi pazienti a rischio è fondamentale, perché così si può accelerare l'inizio di un'immunoterapia riducendo il rischio di un danno cerebrale permanente che può portare a un'epilessia cronica, irreversibile e difficile da gestire" dichiara, in una nota del nosocomio, Flavio Villani, direttore dell'Unità di neurofisiopatologia del San Martino e coordinatore del progetto.

I dati sull'epilessia

L'epilessia, precisa il San Martino, colpisce circa 60 milioni di persone nel mondo e oltre 500.000 italiani, con picchi di incidenza in età **infantile** e negli over 65. Le **cause** sono molteplici e vanno da una predisposizione genetica a traumi cranici, da tumori a malattie infiammatorie del sistema nervoso tra cui le encefaliti autoimmuni.

Le **encefaliti** sono spesso associate a episodi epilettici acuti che possono provocare esiti permanenti come **deficit** cognitivi gravi, disturbi comportamentali e crisi epilettiche che diventano croniche, spesso farmacoresistenti. I farmaci attualmente disponibili consentono di controllare i sintomi durante le crisi, ma non prevengono l'**insorgenza** dell'epilessia in chi è a rischio perché affetto da una patologia che ne favorisce la comparsa.

L'importanza della ricerca per il futuro delle terapie

Lo studio, che ha coinvolto 34 **Centri Epilessia** italiani coordinati dal San Martino, ha raccolto nell'arco di 10 anni i dati di 263 persone di età compresa tra i 4 e gli 86 anni colpite da encefalite autoimmune.

"Questa ricerca - spiega Flavio Villani - è unica per il numero dei pazienti coinvolti, la grande mole di dati raccolti e per la lunga durata del follow up. I risultati mostrano che le crisi epilettiche diventano croniche nel 44% dei pazienti con encefalite autoimmune, ma che in 8 casi su 10 ciò si associa all'assenza di specifici anticorpi "anti-neuronali", diretti cioè contro le cellule cerebrali. In questo sottogruppo di pazienti - aggiunge il coordinatore del progetto - oltre all'assenza di anticorpi, possono considerarsi fattori predittivi di un'epilessia che si trasforma in malattia cronica anche la resistenza delle crisi alle terapie nonostante l'assunzione di un elevato numero di farmaci anticrisi e l'inefficacia dell'immunoterapia durante la fase acuta".

Anche un inizio **tardivo** dell'immunoterapia, dopo oltre tre mesi dall'esordio della malattia, è collegato a crisi epilettiche durature nel tempo.

Villani spiega inoltre perché sia importante identificare gli elementi che predispongono i pazienti al rischio e i **biomarcatori** che predicono la conversione di crisi epilettiche da acute a croniche nei casi susseguenti ad encefalite autoimmune. Prevedere lo sviluppo di epilessia cronica prima che questa si sia consolidata **irreversibilmente** è un grande aiuto. I risultati infatti potrebbero contribuire allo sviluppo di nuovi **trattamenti** mirati, realizzati su misura sul singolo paziente, che possano non solo limitarsi a bloccare le crisi, ma che riescano ad impedire all'**origine** la comparsa dell'epilessia.

Ad

Commenti

Attendi

Commenta

Accedi

ACCEDI

REGISTRATI

HAI DIMENTICATO LA PASSWORD?

Ad

Tag

ricerca scientifica epilessia

Ad

Correlati

ARGOMENTI

- Politica
- Cronache
- Cronaca locale
- Economia
- Cultura e Spettacoli
- Mondo
- Tecnologia
- Salute
- Lifestyle
- Sport
- Automotive
- Over

EDITORIALI E COMMENTI

- L'editoriale di Augusto Minzolini
- Il commento di Francesco Maria Del Vigo

NETWORK

- [InsideOver ↗](#)
- [Piccole Note ↗](#)
- [TimeOver ↗](#)
- [Motori ↗](#)

[Fiera Milano ↗](#)

[Le ali di Milano ↗](#)

ABBONAMENTI

[Edizione cartacea](#)

[Edizione digitale](#)

[Riscatta Promocode](#)

[Termini e Condizioni](#)

ASSISTENZA

[Suggerimenti](#)

[Supporto clienti](#)

PUBBLICITÀ

[Pubblicità Elettorale](#)

SEGUICI SUI SOCIAL

APP ILGIORNALE.IT

[Scarica l'app Android](#)

[Scarica l'app Apple](#)

INFO E LOGIN

[Login](#)

[Registrati](#)

[Codice Etico](#)

[Chi Siamo](#)

[Contatti](#)

[Modello 231](#)

[Disclaimer](#)

[Privacy Policy](#)

[Uso dei cookie](#)

[Ufficio Legale](#)

© IL GIORNALE ON LINE S.R.L. - P.IVA 05524110961

LINK: https://www.saluteh24.com/il_weblog_di_antonio/2023/03/-epilessia-maschile-e-femminile-differenze-risiedono-nel-cervello.html

Home

Salutedomani@gmail.com Profilo Iscriviti Archivi You Tube tvMEDtv Facebook Salutedomani.com

Privacy Policy & Cookies

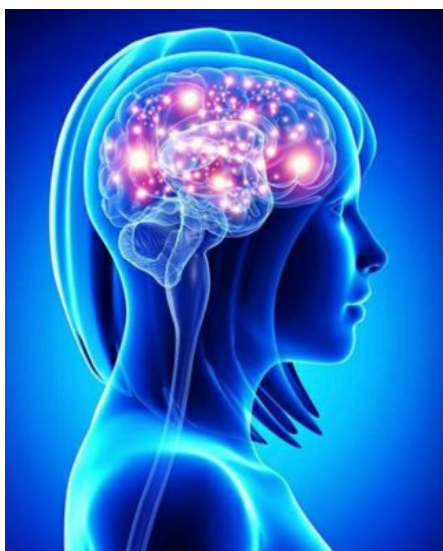
Salute H24

NOTIZIE IN ANTEPRIMA E SEMPRE GRATIS

« SANITA'. TOSCANA VERSO RIFORMA CONSULTORI, SPAZIO A NON OBIETTORI | Principale | SCUOLA. CONTROLLI NAS NELLE MENSE: 31% IRREGOLARI, 9 CHIUSE E 22 DENUNCE »

15/03/2023

EPILESSIA MASCHILE E FEMMINILE, DIFFERENZE RISIEDONO NEL CERVELLO



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. 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

FREE NEWSLETTER



EMAIL NELLO SPAZIO IN BASSO.
RICEVERAI OGNI MATTINA
GRATIS LE NOTIZIE DI SALUTE

 [Iscriviti a questo sito \(XML\)](#)

Your email address:

[Get email updates](#)

Powered by [FeedBlitz](#)



[Subscribe in a reader](#)

Condividi il blog con i
tuoi amici

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.

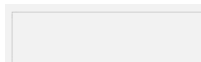
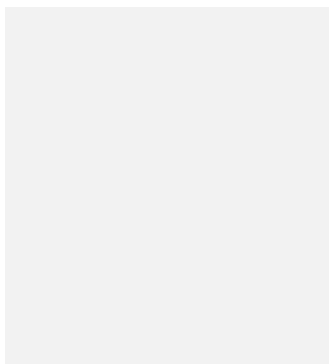
"L'Epilessia è circondata da molti pregiudizi- interviene Oriano Mecarelli, Past President LICE- e ciò comporta che, anche dal punto di vista sociale, vi siano gravi ricadute: le persone con Epilessia, ancora oggi, subiscono discriminazioni a scuola, sul posto di lavoro e in molti altri contesti. Questo 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, 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". Queste sono le 10 paure più frequenti nelle donne con Epilessia, cui risponde la LICE: - 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. - 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. E' inoltre possibile che farmaci con un effetto più "sedativo" sul sistema nervoso centrale riducano il desiderio. - 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.

E' possibile usare un contraccettivo ormonale? I contraccettivi combinati (estrogeni e progestinici) 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. - L'Epilessia è geneticamente trasmissibile? L'Epilessia raramente è geneticamente determinata e trasmissibile ai propri figli. - 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. - 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



ISCRIVITI AL CANALE GRATUITO
t.me/salutedomani

scientifico e sanitario ma in alcuni modi intendono sostituirsi al vostro Medico Curante o al Medico Specialista, ai quali bisogna sempre fare riferimento e ai quali spettano



menopausa, per poi sperimentare, solitamente una riduzione dopo che la menopausa si è definitivamente instaurata. - E' 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. - 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. - 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.

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 una 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 nel primo anno di vita e dopo i 75 anni: in Italia si calcola che ogni anno si verifichino 86 nuovi casi di epilessia nel primo anno di vita, 20-30 nell'età giovanile/adulta e 180 dopo i 75 anni.

Scritto alle 18:03 nella [endocrinologia](#), [genetica](#), [neurologia](#), [ricerca](#) | [Permalink](#)

Tag: cervello, ciclo, consigli, contraccettivi, donne, ghiandole, gravidanza, lice, mecarelli, neurotrasmettitori, ormoni, terapia, trattamento

Commenti

Comment below or sign in with  Typepad  Facebook  Twitter and [more...](#)

(Traduzione automatica URL.)

L'indirizzo email non verrà visualizzato insieme al commento.

POWERED BY  TypePad



Sei qui: [Home](#) ▶ [Malattie rare](#) ▶ [Epilessia](#) ▶ Epilessia maschile e femminile: le differenze risiedono nel cervello

Epilessia: news su epilessia farmaco-resistente, epilessie rare e complesse

Epilessia maschile e femminile: le differenze risiedono nel cervello

Autore: Redazione, 15 Marzo 2023



La LICE risponde alle 10 domande più frequenti poste dalle donne affette dalla patologia

Roma – **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 nella **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.

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, **possiamo dire che verosimilmente la risposta ai farmaci nelle donne e negli uomini sia la stessa**", 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). "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 farmaco-resistenti. Inoltre, 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

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- L'epilessia è geneticamente trasmissibile?

L'epilessia raramente è geneticamente determinata e trasmissibile ai propri figli.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

Articoli correlati

- > 26-10-2022 - [Sindrome di Dravet, fenfluramina rimborsabile in Italia](#)
- > 07-03-2023 - [Epilessie rare: in Toscana si chiede il riconoscimento della malattia genetica STXBP1](#)
- > 13-02-2023 - [Epilessia: in occasione della Giornata Internazionale al via un contest letterario e tante iniziative territoriali](#)
- > 11-11-2022 - [Epilessia: Intelligenza Artificiale per segnalare le crisi e monitorare i pazienti](#)
- > 28-09-2022 - [Epilessia, più di un insegnante su 2 non saprebbe come comportarsi di fronte a una crisi](#)
- > 11-08-2022 - [Epilessia, presentato il rapporto "Headway - Focus Epilepsy"](#)
- > 29-07-2022 - [Epilessia, presentato in Senato un decalogo con le richieste della LICE](#)
- > 27-06-2022 - [Epilessia farmaco-resistente, disponibile in Italia il farmaco cenobamato come opzione terapeutica per i pazienti adulti](#)

LINK: http://www.salutedomani.com/article/epilessia_maschile_e_femminile_differenze_risiedono_nel_cervello_34986

Questo sito prevede l'utilizzo di cookie. Continuando a navigare si considera accettato il loro utilizzo. [Ulteriori informazioni](#)

[Ho letto](#)



Ricerca nel sito

Ricerca nel sito

Iscriviti alla newsletter

Iscriviti alla newsletter

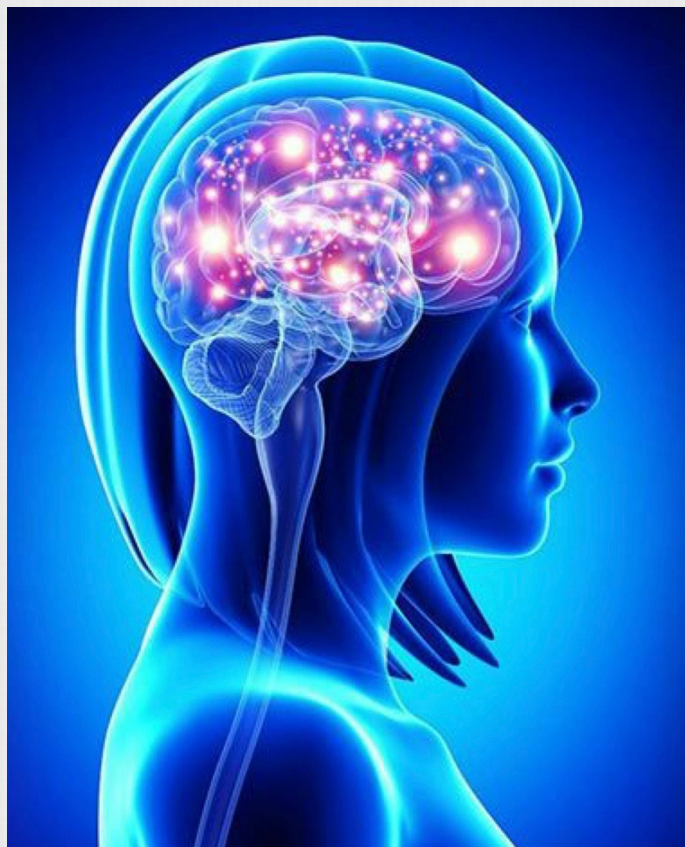
ALIMENTAZIONE AMBIENTE BELLEZZA CARDIOLOGIA CHIRURGIA DERMATOLOGIA DIABETOLOGIA ENDOCRINOLOGIA FARMACEUTICA FARMACOLOGIA FITNESS GASTROENTEROLOGIA GENETICA GERIATRIA GINECOLOGIA HEALTH U.S. INFERMIERISTICA INTER MALATTIE INFETTIVE MALATTIE RARE MALATTIE RESPIRATORIE MILAN NEUROLOGIA NEWS OCULISTICA ODONTOIATRIA ONCOLOGIA ORTOPIEDIA OTORINO PEDIATRIA PODCAST POLITICA SANITARIA PSICOLOGIA REUMATOLOGIA RICERCA ROMA SCLEROSI MULTIPLA SENZA CATEGORIA SESSUALITÀ - COPPIA SPORT - CALCIO SPORT SVIZZERA UROLOGIA VETERINARIA VIDEO WEBLOG WEB/TECNOLOGIA

ULTIMI TWEET • 15-3-2023 - @salutedomani SCUOLA. CONTROLLI NAS NELLE MENSE: 31% IRREGOLARI, 9 CHIUSE E 22 DENUNCE

EPILESSIA MASCHILE E FEMMINILE, DIFFERENZE RISIEDONO NEL CERVELLO

- Endocrinologia - Genetica - Neurologia - Ricerca

15-03-2023 0 Commenti



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

Notizie Svizzere News in Inglese



Giornata cantonale sulla vita in Ticino



Polo d' eccellenza nelle scienze della vita a Bellinzona



Trapianto di organi: il Consiglio federale intende rafforzarne la sicurezza



Indagine internazionale sui medici di base, oltre la meta' soddisfatta della propria attività' in Svizzera ma aumenta lo stress



EUTANASIA. PAOLA, 89 ANNI, DA BOLOGNA IN SVIZZERA PER MORIRE

TUTTE LE NEWS AGGIORNATE SUL
CORONAVIRUS COVID-19



Salutedomani.com
7186 follower
Salute Domani
Il portale del benessere
[Segui la Pagina](#) [Condividi](#)

ISCRIVITI AL CANALE GRATUITO
t.me/salutedomani



Trovi Salute domani anche su:



Podcast

prevalenza di fattori di rischio nei due sessi o all'occultamento della patologia nelle donne per ragioni socio-culturali. 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 basato, 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, 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". Queste sono le 10 paure più frequenti nelle donne con Epilessia, cui risponde la LICE: - 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. - 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. E' inoltre possibile che farmaci con un effetto più "sedativo" sul sistema nervoso centrale riducano il desiderio. - 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.

E' possibile usare un contraccettivo ormonale? I contraccettivi combinati (estrogenici) 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. - L'Epilessia è geneticamente trasmissibile? L'Epilessia raramente è geneticamente determinata e trasmissibile ai propri figli. - 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. - 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. - E' 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. - 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. - 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.

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 una 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 nel primo anno di vita e dopo i 75 anni: in Italia si calcola che ogni anno si verifichino 86 nuovi casi di epilessia nel primo anno di vita, 20-30 nell'età giovanile/adulta e 180 dopo i 75 anni.



	Itunes
	MedTv
	Flickr
	

LINK: <https://www.sanihelp.it/salute-benessere/salute/247609/epilessia-le-dieci-paure-pi-frequenti-nelle-donne/>



HOME | SALUTE BENESSERE | BELLEZZA | DIETA | MAMMA E BAMBINO | TEST E PSICHE | VITA DI COPPIA | FITNESS | ANIMALI



OROSCOPO

HOME | SALUTE BENESSERE | SALUTE | EPILESSIA, LE DIECI PAURE PIÙ FREQUENTI NELLE DONNE

EPILESSIA, LE DIECI PAURE PIÙ FREQUENTI NELLE DONNE

Salute al femminile

Alberta Mascherpa 16 Marzo 2023



LICE

Sanihelp.it – 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.

ULTIME NEWS



VUOI UNA PELLE PIÙ PURA? FAI COSÌ

16 Marzo 2023



SETTIMANA MONDIALE DEL GLAUCOMA

16 Marzo 2023



TUMORE DEL COLON-RETTO, SECONDA CAUSA DI MORTE PER TUMORE

16 Marzo 2023

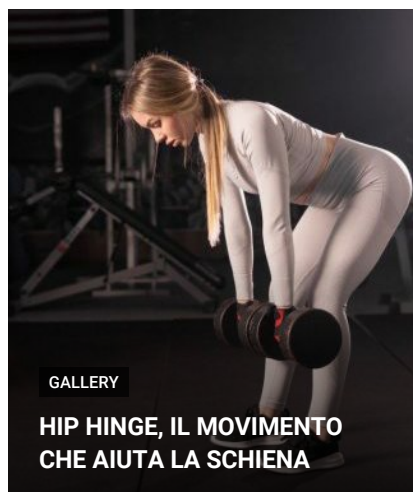


SVEGLIA! IL SONNO CONTA

15 Marzo 2023



GALLERY



GALLERY

HIP HINGE, IL MOVIMENTO CHE AIUTA LA SCHIENA

LO SAPEVATE CHE...



occhiali24.it OCCHIALI24
Occhiali progressivi a soli 59€!
Approfitta dell'offerta!

PROGRESSIVI COMPLETI A 59€!

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 basato, 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.

Ma quali sono le paure delle donne nei confronti dell'epilessia? La LICE ha deciso di rispondere alle dieci più frequenti.

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.

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. E' inoltre possibile che farmaci con un effetto più »sedativo« sul sistema nervoso centrale riducano il desiderio.

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



pillole di salute
LO SAPEVATE CHE...

LO SAPEVATE CHE...
BIMBI PIÙ IN FORMA SE CENANO SENZA TV

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.

E' 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.

L'Epilessia è geneticamente trasmissibile?

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

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.

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.

E' 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.

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.

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.

VIDEO SALUTE

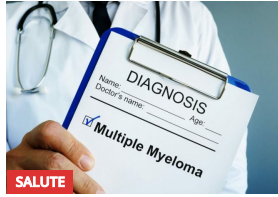
TAGS **CRISI** **DONNE** **EPILESSIA** **FARMACI**
FONTE **LICE**

ARTICOLI CORRELATI



SALUTE

SETTIMANA MONDIALE DEL
GLAUCOMA



SALUTE

FERMATA MM



SALUTE

L'INSONNIA COLPISCE IL 30%
DEGLI ITALIANI

CONTENUTO SPONSORIZZATO



Che fine ha fatto Sophia Loren?

BRAINBERRIES



occhiali24.it

Occhiali progressivi a soli 59€!
Approfitta dell'offerta!

OCCHIALI24



Le borse firmate invendute vengono
regalate quasi per niente

CERCA PUBBLICITÀ





Il vero lascito di Sandra e Raimondo è questo

BRAINBERRIES



La misteriosa morte dei 3 figli di Lory Del Santo

LIMELIGHT MEDIA



Vi ricordate di lui? Che fine ha fatto oggi?

BRAINBERRIES



Amadeus, divorzio inevitabile: ora la verità viene fuori

LIMELIGHT MEDIA





Pier Silvio ha trovato una sostituta per Sylvia Toffanin. Chi è?

LIMELIGHT MEDIA



Tutta la verità sulla figlia della duchessa Camilla

LIMELIGHT MEDIA



Chi sono i VIP italiani con più figli? Il quarto ti stupirà

HERBEAUTY



La malattia di Sasha Obama ha condizionato la vita di suo padre

BRAINBERRIES





Principe Harry spiega perché sua sorella è stata tenuta segreta

GREEDY FINANCE



Silvia Toffanin e Berlusconi: la famiglia si allarga

LIMELIGHT MEDIA



Diletta Leotta, ancora una volta un incidente sexy

BRAINBERRIES



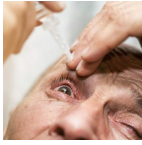
Come sono arrivate sul web le foto del matrimonio di Silvio?

LIMELIGHT MEDIA





16 Marzo 2023



16 Marzo 2023



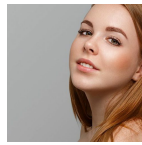
16 Marzo 2023



17 Febbraio 2012



15 Luglio 2015



13 Aprile 2022

NEWS	10175
SALUTE	3173
GALLERY	2354
BELLEZZA	1862
DIETA	1487
VIP E SALUTE	1334
TUMORI	1210
FITNESS	1135
MAMMA E BAMBINO	906

SIZIONI PER TUTTI I

A LETTO

[f](#) [t](#)

POLICY (UE) DICHIARAZIONE SULLA PRIVACY (UE) DISCLAIMER



Eventuali decisioni che dovessero essere prese dai LETTORI, sulla base dei dati e delle informazioni qui forniti sono assunte in piena autonomia decisionale e a loro rischio. Le informazioni qui riportate hanno carattere puramente divulgativo e orientativo; non sostituiscono la consulenza medica. È vietata la riproduzione anche parziale senza autorizzazione scritta.

Reg.Tribunale di Monza n° 1556 del 18 dicembre 2001. Direttore responsabile: Marco Tarantola. ©Tristar srl - 2022 - P.IVA 03194560961

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

LINK: <https://ilcorriere.net/epilessia-infantile-in-banca-dalba-un-convegno-dedicato-a-questo-disturbo99117-2/>

ARREDAMENTO
UFFICIO
SERVIZI E
ASSISTENZA

ALBAFFICIO
Alba - C.so Torino 20 - Tel. 0173 363333

HARDWARE
SOFTWARE
STAMPANTI
MULTIFUNZIONE

🕒 giovedì, Marzo 16 2023

CHI SIAMO ABBONATI MERCATINO CONTATTI NECROLOGIE PUBBLICITA' AREA RISERVATA

LA COPIA DI OGGI

il CORRIERE

SETTIMANALE DI ALBA BRA LANGHE E ROERO

HOME ALBA BRA CHERASCO LANGHE ROERO TERRITORIO CRONACA SPORT CANALI EVENTI

ANNUNCI

🏠 Home / ALBA / Epilessia infantile: In Banca d'Alba un convegno dedicato a questo disturbo

ALBA Attualità

Epilessia infantile: In Banca d'Alba un convegno dedicato a questo disturbo

📰 Redazione Corriere 📧 • 16 Marzo 2023 • Ultimo aggiornamento 16 Marzo 2023

🗨️ 0 📄 1 minuto per la lettura

Facebook Twitter LinkedIn Telegram Email Print



📷 Alessandro Vigo

punto azzurro
ELETTRODOMESTICI

Nella zona commerciale di Santa Vittoria d'Alba (CN)
VIA STATALE n 139, Tel. 0172/1808261
albapuntoazzurro@gmail.com

EVENTI



A Palazzo Mathis i "Ricordi riflessi" del pittore braidese Franco Gotta
from 4 Marzo 2023 to 26 Marzo 2023

Scheduled

BRA Cultura e Spettacoli

Eventi



Torna "La tre giorni delle donne" a Sant'Anna di Valdieri
from tomorrow to 19 Marzo 2023

Scheduled

Dal Cuneese

Eventi

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato



CI TROVIAMO
IN CORSO CANALE, 5 A GUARENE

Telefono 0173.610205

ALBA – Il 17 Marzo alle ore 17.30, presso il Palazzo Banca d'Alba in via Cavour, la sezione di Alba della FIDAPA BPW ITALY, con il patrocinio dell'Asl CN2 e della LICE (Lega Italiana Contro L'Epilessia), propone una serata sul tema dell'epilessia infantile in età evolutiva.

Sarà trattato il tema dell'epilessia con particolare attenzione alla realtà scolastica dove si possono presentare alcune difficoltà per i bambini affetti da patologie comiziali. Lo scopo di questo incontro è quello di abbattere i falsi miti e i pregiudizi legati a questa patologia. Si parlerà anche dei disturbi del sonno in età pediatrica. Interverranno, tra gli altri, La dottoressa Marina Patrini direttore NPI Asl Biella, il dottor Alessandro Vigo Direttore Pediatra e Dipartimento Materno Infantile AslCn2, la dottoressa Gabriella Benzi Dirigente scolastico a Govone e la dottoressa Matilde Debenedetti tecnico di Neurofisiopatologia AslCn2.

Condividi



Redazione Corriere

Per informazioni, segnalazioni e invio notizie potete inviare una mail a: web@ilcorriere.net oppure chiamare lo 0173.284077

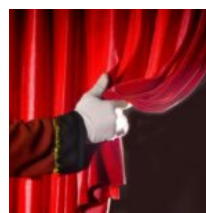


Ritorna "W la Librità" con 18 eventi: i piccoli Comuni "grandi" per una settimana



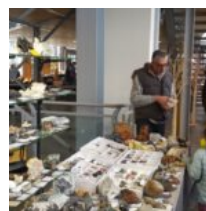
Piero Angela, in Repubblica Serba una nuova biblioteca per bambini a lui dedicata, realizzata grazie alla Regione Piemonte

Articoli correlati



Il Piccolo teatro di Bra in scena con "Ephraim e Lia" a Narzole tomorrow Scheduled

Narzole LANGHE
LANGA DEL TANARO Eventi



Ritorna

l'appuntamento a Bra con la mostra mercato di minerali from 18 Marzo 2023 to 19 Marzo 2023 Scheduled

BRA Eventi



"Un viaggio nel jazz" per l'ultimo

appuntamento di "Musica in Museo" 18 Marzo 2023 Scheduled

ALBA Eventi



Sabato 18 marzo riapre il Castello di Serralunga d'Alba 18 Marzo 2023 Scheduled

LANGA DEL BAROLO LANGHE
Serralunga d'Alba Eventi



Le

Metamorphosi e i Nervi Tesi di Marco Cuttica 18 Marzo 2023 Scheduled

Dal Cuneese Eventi



Alba: il 24, 25 e 26 marzo torna per la terza edizione il festival di

breakdance Albattle Scheduled

ALBA Eventi

LINK: <https://www.laprovinciacr.it/video/crema/409033/epilessia-patologia-cronica-e-sociale.html>

Questo sito utilizza cookie di profilazione, propri o di altri siti, per inviare messaggi pubblicitari mirati. Se vuoi saperne di più o negare il consenso a tutti o ad alcuni cookie [clicca qui](#). Se accedi a un qualunque elemento sottostante questo banner accetti all'uso dei cookie

Ok



SOS ACQUA

Emergenza siccità



LA RIFLESSIONE
Pensieri liberi



TUTTI GLI APPUNTAMENTI
Eventi

ULTIME NEWS
CREMA

ULTIME NEWS
OGGIOPO

HOME OGGI CRONACA APPUNTAMENTI CULTURA E SPETTACOLI ITALIA E MONDO MEDIAGALLERY

SPORT SHOP

POLITECNICO
MILANO 1863

POLO TERRITORIALE DI
CREMONA

Lauree Magistrali

AGRICULTURAL ENGINEERING

MUSIC AND ACOUSTIC ENGINEERING



IL MEDICO RISPONDE: IL VIDEO

CREMA

Epilessia, patologia cronica e sociale

La dottoressa Caprioli, neurologa della UO di Neurologia: «Ci sono forme di epilessia ben trattabili, con una qualità di vita assolutamente buona. La terapia deve essere studiata sulla persona»

Cinzia Franciò

cfrancio@laprovinciacr.it



19 MARZO 2023 - 05:25

CREMONA - Nuovo appuntamento con la rubrica «Il medico risponde»: la protagonista è **la dottoressa Francesca Caprioli, neurologa della UO di Neurologia dell' Ospedale di Cremona.**

«Ci sono varie forme di epilessia, **patologia cronica e sociale.**

L'elemento che le contraddistingue sono le crisi epilettiche che si manifestano in varie forme, non sempre riconoscibili all'occhio non esperto».

E poi: «Non è una patologia rara, ha un elevatissimo impatto: infatti, si stima che l'1% della popolazione mondiale, 50 milioni di persone, ne risulti affetta.

Ci sono forme di epilessia ben trattabili, con una qualità di vita

assolutamente buona che consentono di lavorare e praticare sport, avere una gravidanza e di guidare, **ma ci sono anche forme con maggiori difficoltà di gestione delle crisi**, che spesso si associano anche ad altri disturbi neurologici».

Le crisi epilettiche sono di varia natura: c'è la **crisi comiziale convulsiva** dove il paziente cade a terra, si irrigidisce, ha tremori e una volta che si riprende rimane confuso. Poi ci sono altre **forme focali motorie** ma anche caratterizzate da **lieve alterazione del sensorio** come per esempio il lieve stato confusionale nell'anziano che a volte passa inosservato.

«La diagnosi è fondamentalmente clinica - sottolinea la dottoressa Caprioli -. Il neurologo deve avere sospetto della crisi. Tra gli elementi di supporto alla diagnosi c'è l'elettroencefalogramma in tutte le sue varie modalità di esecuzione».

Oggi il trattamento delle epilessie può contare su diversi farmaci molto più maneggevoli rispetto al passato, mirati e meglio tollerati: «Ogni farmaco deve essere cucito sul paziente - chiarisce la dottoressa Caprioli -. La terapia deve essere studiata sulla persona, tenendo conto dell'età, delle comorbidità, dell'interferenza con altri farmaci».

La [Lega italiana contro l'epilessia](#) è un'associazione costituita da neurologici epilettologi: «Nel tentativo di sensibilizzare la popolazione, e sfatare luoghi comuni, sono state fatte tante iniziative, creati link di aggiornamento per gli insegnanti. C'è anche una [pagina Facebook](#) condivisa con i pazienti. Ed è stato pubblicato recentemente un libro (*Vivere con... l'Epilessia*, Demetra Editore, 128 pag.) che tocca vari punti, scritto con parole semplici e destinato a tutti» conclude la dottoressa Caprioli.

La rubrica - in collaborazione con l'[Asst di Cremona](#) - tratta tutte le settimane un argomento specifico con l'aiuto di uno specialista e può essere ascoltata sul sito del giornale o sul suo canale YouTube.



Neuropsicologia, un ambulatorio dedicato in ospedale

La dottoressa Subacchi: «I disturbi cognitivi si palesano nelle malattie neurodegenerative come l'Alzheimer, il Parkinson, la Sclerosi multipla, ma anche nelle demenze vascolari e negli ictus». Il ruolo in sala operatoria nella chirurgia da sveglio



Parkinson: il maggiore fattore di rischio è l'età, ma ci sono anche forme giovanili

Le dottoresse Puglisi e De Giuli: «A questa malattia neurodegenerativa sono associati sintomi non motori da non sottovalutare»



Alzheimer, la Giornata mondiale? Dare voce ai malati e a chi si occupa di loro

Censori, direttore della UO di Neurologia dell'Ospedale di Cremona: «E' importantissima la ricerca, ma anche la rete sociosanitaria». Sintomi, diagnosi e terapie



SLA: i sintomi e le prospettive in ambito terapeutico

LINK: <https://www.ilfont.it/salute/epilessia-maschile-e-femminile-le-differenze-risiedono-nel-cervello-106828/>

Translate »

Home Contattaci Privacy Termini e condizioni

f t p Cerca

IL FONT

INFORMAZIONE DI CARATTERE
SALUTE, BENESSERE E NUOVI STILI DI VITA



Mai pensato di meritare un'acqua più buona?
Prova con un Purificatore d'Acqua a 0€
La formula comprende: Purificatore a 0 € + Installazione + Manutenzione

ACQUA *Life*
La tua acqua è sempre migliore.

Moda&Stile Benessere **Salute** Bellezza Medicina dolce Medicina dell'habitat Eros & Psiche Alimentazione Enogastronomia

Agroalimentare-Ecologia Arte Terapia Turismo Eventi Attualità Libri



BREAKING NEWS Epilessia maschile e femminile: le differenze risiedono nel cervello

Home / Salute / Epilessia maschile e femminile: le differenze risiedono nel cervello

EPILESSIA MASCHILE E FEMMINILE: LE DIFFERENZE RISIEDONO NEL CERVELLO

Redazione 20 Marzo 2023 Salute Leave a comment 8 Views

Facebook Twitter LinkedIn Pinterest

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 a eventuali farmaci**.

Nel 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 premestruale 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, a una differente prevalenza di fattori di rischio nei due sessi o all'occultamento della patologia nelle donne per ragioni socio-culturali.

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.

Epilessia maschile e femminile: i dati

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 una 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 nel **primo anno di vita e dopo i 75 anni**: in **Italia** si calcola che ogni anno si verifichino **86 nuovi casi di epilessia nel primo anno di vita, 20-30 nell'età giovanile/adulta e 180 dopo i 75 anni**.

"L'Epilessia è circondata da molti pregiudizi 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", dice Oriano Mecarelli, Past President **LICE**.

"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, 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".

Il trattamento farmacologico

Riguardo la **risposta ai farmaci** nelle donne e negli uomini, gli studi al momento disponibili non hanno evidenziato ancora risposte significative.

"Anche se non ci sono evidenze scientifiche possiamo dire che verosimilmente la **risposta ai farmaci per l'Epilessia maschile e femminile è la stessa**", 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).

"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".

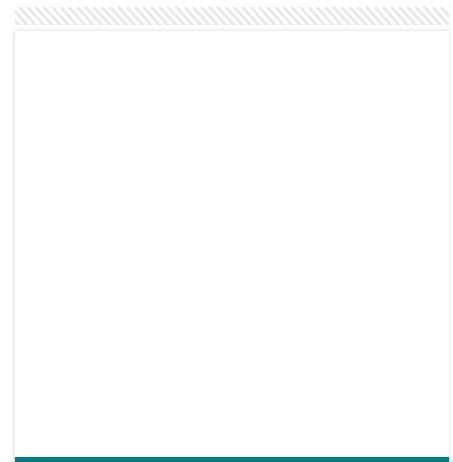
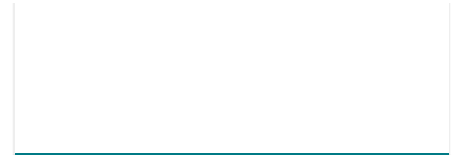
L'**approccio farmacologico** è la **prima strategia di trattamento** ed è basato, quindi, sulla **somministrazione regolare di farmaci anticrisi** che, con diversi meccanismi, stabilizzano le proprietà elettriche della membrana delle cellule nervose.

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.

Le 10 paure più frequenti nelle donne con Epilessia

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

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



ARGOMENTI

alimentazione ambiente **Art &**

Show bambini beauty bellezza

benessere cancro capelli diabete dieta Elba

Festo Emilio Paschetto estate eventi foto **fresche**

di oggi gravidanza **Il Font** Italia libri

libri in uscita life coach life coaching

lifestyle manicure medicina Milano Ministero

della Salute New York novità editoriali prevenzione

psicologia **recensione** Roma

romanzi **romanzo** saggi saggio salute

sport stress tumore **turismo** vitamine

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 **riducono 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** e **anello vaginale**.

5. L'Epilessia è geneticamente trasmissibile?

L'Epilessia molto **raramente** 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 a 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**.

SHARE



Tags [CRISI EPILETTICHE](#) [SALUTE](#)

ABOUT REDAZIONE

Previous [Biochimica degli alimenti: i cibi che ci rendono felici](#)

RELATED ARTICLES

[Denti storti e malocclusioni: come influiscono su salute e benessere](#)

🕒 15 Marzo 2023

[Toxoplasmosi: per sfatare i falsi miti bisogna conoscerla bene](#)

🕒 14 Marzo 2023

[Cavernomi cerebrali: in Italia ne è affetta circa 1 persona ogni 200](#)

🕒 13 Marzo 2023

LASCIA UN COMMENTO

Il tuo indirizzo email non sarà pubblicato. I campi obbligatori sono contrassegnati *

Commento *

Nome *

Email *

Sito web

Invia commento

LINK: <https://www.atnews.it/2023/03/convegno-sullepilessia-ad-asti-202150/>

☰ Menù
Comuni
Associazioni
Servizi
Cerca
Martedì, 21 Marzo 2023
Seguici su
f
t
📡
Accedi

Mercedes-Benz
Classe A 160 Sport
Imm. 7/2021 | Km 27.631



da **199€**/mese

press,commtech. // the leading company in local digital advertising

anso

BANCA DI ASTI

Truffe online:
scopri come riconoscerle e difenderti.



ATnews.it
QUOTIDIANO ONLINE DI ASTI E DI LANGHE, ROERO E MONFERRATO

ATTUALITÀ



Mercedes-Benz Classe A 160 Sport
Imm. 7/2021 | Km 27.631
da **199€**/mese

Gino Store
Outlet Unico
PRONTA CONSEGNA



Concessionaria Gino - Tel. 0171.410700

Convegno sull'epilessia ad Asti

di Redazione - 21 Marzo 2023 - 11:50 Stampa Invia notizia 1 min

Più informazioni su [associazione italiana epilessia](#) [asti](#)



La Dolce Langa
SPECIALITÀ A BASE DI NOCCIOLA
PIAZZA VITTORIO EMANUELE 7
VESIME (AT)
Tel. 0144.89128 - 349.4950097



Sabato 25 marzo, all'UniAstiss di piazzale Fabrizio De Andrè, si terrà un convegno Educational Tour con l'argomento: "Le Epilessie, Ieri, Oggi, Domani".

Alle 9,30 dopo l'apertura dei lavori e i saluti di Pietro De Santis, presidente CNA Pensionati, seguirà la presentazione del convegno di Tarcisio Levorato, presidente Nazionale Associazione Italiana Epilessia e di Irene Bagnasco, Coordinatrice LICE, Sezione Interregionale Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta. Nella prima parte, moderata dal Dott. Giuseppe Gobbi, si parlerà delle Epilessie con Erika Rebessi, della Terapia Farmacologica con Pietro

ATmeteo

Previsioni

Asti



19°C **4°C**

GUARDA IL METEO DELLA TUA CITTÀ »



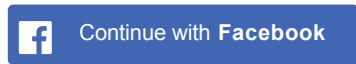
Pignatta, di Altre Terapie Complementari nelle Epilessie Farmacoresistenti con Irene Bagnasco e del Ruolo del Territorio nel Sostegno alle Famiglie con Epilessia con Davide Traetta.

Seguirà la discussione e la pausa caffè, prima di iniziare la seconda parte moderata da Davide Traetta. Alle 11,35 si parte con: Le Donne con Epilessia Possono Diventare mamme? Poi Epilessia e il Rischio dello Stigma Sociale con Andrea Tomasini e Gestire l'Epilessia fra i Banchi di Scuola con Giuseppe Gobbi. Dopo la discussione e la pausa buffet delle 13, inizierà alle 14 la terza parte, moderata da Mario Gavuzzi, con

Epilessia: Una Disabilità Frintesa dal Datore di Lavoro con il Medico dello Sport con Maria Luisa Garatti, la Legislazione in Italia e in Europa sull'Epilessia con Ivana Lo Bello e l'Associazione Italiana Epilessia nel territorio dell'Astigiano con Irene Bella. Si chiuderà il convegno con la discussione.

La prenotazione è obbligatoria sul sito. Clicca **QUI** per il programma completo e il modulo di iscrizione.
Telefono: 366736694

Più informazioni su associazione italiana epilessia asti



ALTRE NOTIZIE DI ASTI



SOCIALE
Asti, il mondo del volontariato incontra la scuola: all'Istituto Artom il primo incontro



ASTI
Asti, fermato dalla Polizia vasto smercio di droga nel centro cittadino



ASTI
All'Istituto Quintino Sella di Asti si va a scuola di turismo



SOCIALE
Piantato un noce in ricordo di Lele Bruzzone

DALLA HOME



CRONACA
Asti, fermato dalla Polizia vasto smercio di droga nel centro cittadino



PATRIARCA DELL'ASTIGIANO
Festa ad Asti per i 100 anni dell'alpino Domenico Monticone



SOCIALE
Asti, il mondo del volontariato incontra la scuola: all'Istituto Artom il primo incontro



CONVEGNO
Convegno sull'epilessia ad Asti

ATTUALITÀ

Meteo: le previsioni per i prossimi giorni **previsioni**

Commenta



COLAZIONE & LAVORO

Facciamo colazione insieme e parliamo di lavoro!
SEI UN CUOCO/A? o UN SARTO/A?
Ti aspettiamo per conoscerti!



Sei in cerca di nuove opportunità professionali?



Hai il curriculum? Ti aiutiamo a scriverlo e ad affrontare i futuri colloqui!



Ti accompagniamo nel mondo del lavoro!

Per informazioni: 0141.357111
irecoop.piemonte
www.irecoop.piemonte.it
irecoop.piemonte@confcooperative.it

MARTEDI' 28 MARZO
dalle 9:00 alle 11:00
SPAZIO PERIFERIE AL CENTRO
Via Torchio, 51 - Asti



Mercedes-Benz Classe A

160 Sport
Imm. 7/2021 | Km 27.631
da **199€**/mese
Gino Store Outlet Usato PRONTA CONSEGNA
Concessionaria Gino - Tel. 0171.410700

ATlettere Tutte le lettere



"Ex Ospedale di Canelli: una risorsa per la Sanità del Sud astigiano?"



AstiOltre: "Asti Capitale della Cultura, tifamo, però..."



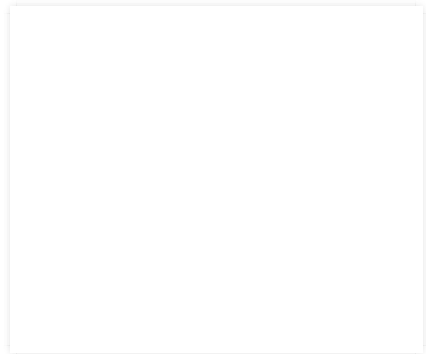
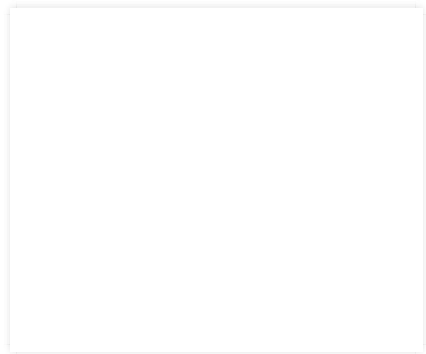
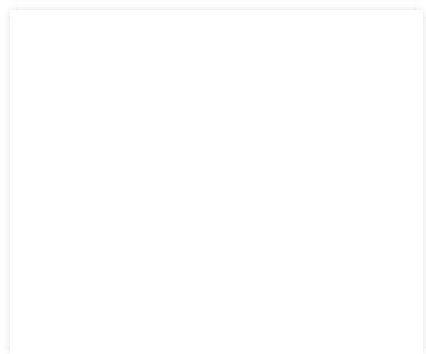
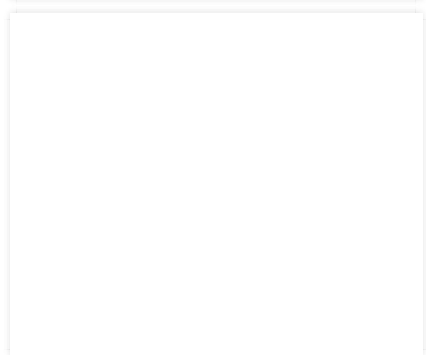
Pista ciclopedita senza sbarramento: "L'impressione è che a volte ad Asti sia sempre un pò come vivere sull'orlo del baratro..."

INVIA UNA LETTERA





@GIORNARUNNER®



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato



Invia notizia



Feed RSS



Facebook



Twitter



Contatti



Pubblicità

Canali Tematici

Home
Cronaca
Politica
Attualità

Città

Asti
Alba
Canelli
Nizza Monferrato

Eventi

Home
Arte&Cultura
Bambini
Enogastronomia

WebTV

Home
Altro
Cronaca
Eventi

Photogallery

Home
Altro
Cronaca
Eventi

Cultura
Economia
Istruzione
Sociale
Curiosità
Notizie

San Damiano d'Asti
Villanova d'Asti
Tutti i comuni

Fiera
Manifestazioni&Fiere
Moda
Nightlife
Sagre
Salute
Spettacoli&Concerti
Sport
Teatro
Tempo Libero
Volontariato&Beneficenza

Sport

Politica

ATNews

Copyright © 2012-2020 - Testata Associata Anso
www.atnews.it e' una Testata giornalistica registrata presso il
Registro Periodici del Tribunale di Asti al numero 8/2012.
Editore: Associazione Culturale L'Astigiano 3.0
Tel. +39 328.8521505 - Fax +39 0141.1850374 - info@atnews.it
Partita IVA: 01549760054

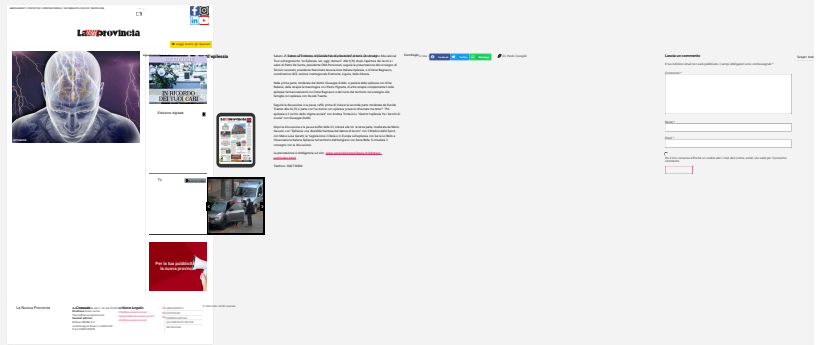
Partner

PressComm Tech
Network

Info e contatti

Redazione
Invia notizia
Segnala evento
Informativa Cookie
Impostazioni Cookie
Privacy

LINK: <https://lanuovaprovincia.it/attualita/ad-asti-un-convegno-sullepilessia/>



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

LINK: <https://www.quinewsarezzo.it/epilessia-ad-arezzo-oltre-1000-visite-in-un-anno.htm>

Questo sito contribuisce alla audience di

CORRIERE DELLA SERA

QUI quotidiano online. Percorso semplificato

Aggiornato alle 17:03

METEO: AREZZO 6° 17° QuiNews.net

QUInews **Arezzo.it**

Cerca...

Lunedì 27 marzo 2023

TOSCANA AREZZO CASENTINO VALDARNO VALDICHIANA VALTIBERINA FIRENZE SIENA GROSSETO PRATO LIVORNO PISA PISTOIA LUCCA MASSA CARRARA

Home Cronaca Politica **Attualità** Lavoro Cultura e Spettacolo Eventi Sport Giostra Saracino Blog Persone Animali Pubblicità Contatti

AREZZO CASENTINO VALDARNO VALDICHIANA VALTIBERINA

Tutti i titoli: Coppia deruba gioielleria, colpo da 1.300 euro Municipale, 2 ulivi nei 172 anni della fondazione Commessa coraggio sventa la rapina in gioielleria Epilessia, ad Arezzo oltre 1.000 visite in un anno

CORRIERE TV

Forte vento a Milano: caduti alberi e tegole

Guarda gli altri video di **CORRIERE TV**

DOMANI AVVENNE

Oltre la crisi, l'impresa aretina che si amplia

OFFERTE DI LAVORO

Programmazione **CINEMA**

FARMACIE DI TURNO

Qui Blog di Alfredo De Girolamo e Enrico Catassi

Israele rischia una guerra civile **NEW FAUDA E BALAGAN**

Attualità LUNEDÌ 27 MARZO 2023 ORE 13:10 QUI Condoglianze

Epilessia, ad Arezzo oltre 1.000 visite in un anno

Condividi [Tweet](#) [Condividi](#)



L'ambulatorio dedicato è attivo da più di trenta anni ed è punto di riferimento anche per pazienti da province vicine

AREZZO — Dalla collaborazione tra Asl Tse e Associazione "Arezzo per l'Epilessia ODV" è nato il convegno "Epilessia e Sport", che si è svolto presso l'Auditorium Pieraccini dell'Ospedale San Donato. L'evento patrocinato da Lice, Opi Arezzo e

sponsorizzato da Seri Car service è nato per trasmettere il messaggio principale dello sport come veicolo di salute... nonostante l'epilessia.

"Ad Arezzo, da oltre 30 anni, è attivo un ambulatorio dedicato all'epilessia, attualmente gestito dai medici della U.O.C. Neurologia di Arezzo e della UOSD Neurologia del Valdarno. È il punto di riferimento per molti pazienti aretini e provenienti dalle province vicine, adulti e in età evolutiva, che necessitano di una definizione diagnostica, dell'impostazione della terapia e di eseguire controlli periodici della malattia. Fino ad ora sono state registrate oltre 6.000 cartelle ambulatoriali e nel 2022 sono state eseguite circa 1.150 visite specialistiche per epilessia" spiega il dottor Giovanni Linoli, direttore della Unità Operativa Complessa di Neurologia di Arezzo.


"L'accesso al centro per l'Epilessia - specifica la neurologa dott.ssa Rosita Galli Referente Aziendale "Ambulatorio per L'Epilessia dell'età evolutiva e adulta"- avviene su indicazione dello specialista dopo una prima visita neurologica, o dopo un accesso al pronto soccorso, o dopo un ricovero. Si accede prenotando una visita neurologica di controllo presso la segreteria della Neurologia dell'Ospedale San Donato. Per l'Ospedale del Valdarno, le prenotazioni si effettuano tramite CUP. I neurologi prendendo in carico il paziente, prescriveranno gli accertamenti necessari (elettroencefalogramma di veglia o in sonno, TC cranio, risonanza magnetica cerebrale, esami ematici) per chiarire le cause dell'epilessia, ed imposteranno la terapia più idonea alla situazione. I percorsi diagnostici possono essere facilitati attivando il Day Service, e le prestazioni possono essere eseguite tutte presso il San Donato. Inoltre ci sono consolidati rapporti con altri Centri ed Università italiane per la valutazione dei casi più complessi e l'esecuzione di accertamenti più approfonditi".

Ultimi articoli [Vedi tutti](#)

- Cronaca**
 Coppia deruba gioielleria, colpo da 1.300 euro
- Cronaca**
 Commessa coraggio sventa la rapina in gioielleria
- Attualità**
 Epilessia, ad Arezzo oltre 1.000 visite in un anno
- Attualità**
 Municipale, 2 ulivi nei 172 anni della fondazione

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

Il Centro Epilessia di Arezzo è stato il primo in Toscana ad aver ottenuto l'accreditamento della LICE (Lega Italiana Contro l'Epilessia), la società scientifica di riferimento in Italia, ed ha mantenuto ininterrottamente questo importante riconoscimento. Attualmente la responsabile LICE Arezzo è la neurologa Daniela Marino. Esiste inoltre una consolidata collaborazione con l'Associazione di pazienti "Arezzo per l'Epilessia ODV", finalizzata alla diffusione della conoscenza della malattia e della consapevolezza delle difficoltà e necessità delle persone affette.

 Ricevi le nostre ultime notizie da **Google News** [SEGUICI](#)

Se vuoi leggere le notizie principali della Toscana iscriviti alla **Newsletter QUInews - ToscanaMedia**. Arriva gratis tutti i giorni alle 20:00 direttamente nella tua casella di posta.

Basta cliccare [QUI](#)

Ti potrebbe interessare anche:

- [Sospetta meningite, colpito un giovane aretino](#)
- [Anziana colpita da legionella nell'Aretino](#)
- [Ad Arezzo la prima unione Misericordie - Fratres](#)

Tag [epilessia](#) [arezzo](#) [ospedale san donato](#) [opi](#) [neurologia](#) [ospedale del valdarno](#) [elettroencefalogramma](#)
[risonanza magnetica](#)

REDAZIONE QUI NEWS



Marco Migli
Direttore Responsabile



Pietro Mattonai
Redattore

Collaboratori

Marcella Bitozzi, Valentina Caffieri, Elisa Cosci, Linda Giuliani, Filippo Landi, Dina Laurenzi, Mario Mannucci, Claudia Martini, Monica Nocciolini.

Agenzia TOSCANAMEDIA

Direttrice esecutiva

Elisabetta Matini

Redattori

Marco Armeni
Antonio Lenoci
Monica Nocciolini

Web Master

Sandro Torciigliani

Ufficio Commerciale

Arianna Terreni
(responsabile)

CATEGORIE

Cronaca
Politica
Attualità
Economia
Cultura
Sport
Spettacoli
Interviste
Opinion Leader
Imprese & Professioni
Programmazione Cinema

COMUNI

RUBRICHE

Le notizie di oggi
Più Letti della settimana
Più Letti del mese
Archivio Notizie
Persone
Toscani in TV

QUI BLOG

Fausta e balagan di Alfredo De Girolamo e Enrico Catassi
Sorridente di Nicola Belcari
Disincantato di Adolfo Santoro
Psico-cose di Federica Giusti
Incontri d'arte di Riccardo Ferrucci
Vignaioli e vini di Nadio Stronchi
Le pregiate penne di Pierantonio Pardi
Raccolte & Paesaggi di Marco Celati
Le stelle di Astrea di Edit Permay
Parole in viaggio di Tito Barbini
Pagine allegre di Gianni Micheli
Storie di Alessandro Canestrelli
NEURONEWS di Alberto Arturo Vergani
La Toscana della birra di Davide Cappannari
Raccontare di Gusto di Rubina Rovini
Legalità e non solo di Salvatore Calleri
Storie di ordinaria umanità di Nicolò Stella
Shalom La Cultura della Solidarietà di Don Andrea Pio Cristiani
VERSI-AMO di Chi mette al centro la persona
Eureka! di Nausica Manzi
Tabasco senza filtro di Tabasco n.6
Turbative di Franco Bonciani
Ci vuole un fisico di Michele Campisi
Lo scrittore sfigato di Enrico Guerrini e Gordiano Lupi
Pensieri della domenica di Libero Venturi
Economia e territorio, da globale a locale di Daniele Salvadori
La dama a scacchi di Carlo Belciani
Due chiacchiere in cucina di Sabrina Rossello
Easy ridere di Dario Greco
Legami d'amore di Malena ...
Musica e dintorni di Fausto Pirito
Parole milonguere di Maria Caruso
Lo sguardo di Don Armando Zappolini
Leggere di Roberto Cerri

IL NETWORK QuiNews.net

QuiNewsAbetone.it
QuiNewsAmiata.it
QuiNewsAnimali.it
QuiNewsArezzo.it
QuiNewsCasentino.it
QuiNewsCecina.it
QuiNewsChianti.it
QuiNewsCuoio.it
QuiNewsElba.it
QuiNewsEmpolese.it
QuiNewsFirenze.it
QuiNewsGarfagnana.it
QuiNewsGrosseto.it
QuiNewsLivorno.it
QuiNewsLucca.it
QuiNewsLunigiana.it
QuiNewsMaremma.it
QuiNewsMassaCarrara.it
QuiNewsMugello.it
QuiNewsPisa.it
QuiNewsPistoia.it
QuiNewsPrato.it
QuiNewsSiena.it
QuiNewsValbisenzio.it
QuiNewsValdarno.it
QuiNewsValdelsa.it
QuiNewsValdera.it
QuiNewsValdichiana.it
QuiNewsValdicornia.it
QuiNewsValdinievole.it
QuiNewsValdisieve.it
QuiNewsValliberina.it
QuiNewsVersilia.it
QuiNewsVolterra.it
QuiNewsTango.com
ToscanaMediaNews.it
Fiorentinanews.com

LINK: <https://www.arezzone.it/benessere/salute/epilessia-sport-convegno-san-donato.html>

Lunedì, 27 Marzo 2023

 Nubi sparse con pioggia debole



 Accedi

SALUTE

Epilessia e sport possono convivere. Un convegno al San Donato

Ad Arezzo nel 2022 eseguite circa 1150 visite specialistiche

Redazione

27 marzo 2023 17:04



Nelle foto: Il dottor Giovanni Linoli con la dottoressa Daniela Marino e la presidente dell'Associazione "Arezzo per l'Epilessia ODV

Dalla collaborazione tra Asl Tse e associazione “Arezzo per l'Epilessia Odv” è nato il convegno “Epilessia e Sport”, che si è svolto presso l’auditorium Pieraccini dell’ospedale San Donato.

L’evento patrocinato da Lice, Opi Arezzo e sponsorizzato da Seri Car service è nato per trasmettere il messaggio principale dello sport come veicolo di salute, nonostante l’epilessia. Ed ha visto il coinvolgimento di ragazzi, genitori, società sportive, sanitari e istituzioni attorno ad una tavola rotonda per ascoltare le testimonianze di pazienti e familiari e per discutere di queste importanti tematiche.

“Ad Arezzo, da oltre 30 anni, è attivo un ambulatorio dedicato all’epilessia, attualmente gestito dai medici della U.O.C. Neurologia di Arezzo e del Valdarno. È il punto di riferimento per molti pazienti aretini e provenienti dalle province vicine, adulti e in età evolutiva, che necessitano di una definizione diagnostica, dell’impostazione della terapia e di eseguire controlli periodici della malattia. Fino ad ora sono state registrate oltre 6000 cartelle ambulatoriali e nel 2022 sono state eseguite circa 1150 visite specialistiche per epilessia” spiega il dottor Giovanni Linoli, direttore della unità operativa complessa di Neurologia di Arezzo.

“L’accesso al centro per l’Epilessia, specifica la neurologa Rosita Galli referente aziendale “Ambulatorio per l’Epilessia dell’età evolutiva e adulta” avviene su indicazione dello specialista dopo una prima visita neurologica, o dopo un accesso al pronto soccorso, o dopo un ricovero. Si accede prenotando una visita neurologica di controllo presso la segreteria della neurologia dell’ospedale San Donato. Per il Valdarno, le prenotazioni si effettuano tramite Cup. I neurologi prendendo in carico il paziente, prescriveranno gli accertamenti necessari (elettroencefalogramma di veglia o in sonno, Tc cranio, risonanza magnetica cerebrale, esami ematici) per chiarire le cause dell’epilessia, ed imposteranno la terapia più idonea alla situazione. I percorsi diagnostici possono essere facilitati attivando il Day Service, e le prestazioni possono essere eseguite tutte presso il San Donato. Inoltre ci sono consolidati rapporti con altri centri ed università italiane per la valutazione dei casi più complessi e l’esecuzione di accertamenti più approfonditi”.

Il centro Epilessia di Arezzo è stato il primo in Toscana ad aver ottenuto l’accreditamento della Lice (Lega Italiana Contro l’Epilessia), la società scientifica di riferimento in Italia, ed ha mantenuto ininterrottamente questo importante riconoscimento. Attualmente la responsabile Lice Arezzo è la neurologa Daniela Marino. Esiste inoltre una consolidata collaborazione con l’associazione di pazienti “Arezzo per l’Epilessia Odv”, finalizzata alla diffusione della conoscenza della malattia e della consapevolezza delle difficoltà e necessità delle persone affette.

Cos'è l'epilessia

L’epilessia è una malattia neurologica caratterizzata dalla presenza e dal ripetersi nel tempo di crisi epilettiche, cioè di manifestazioni improvvise involontarie di breve durata sia corporee, con contrazioni e spasmi muscolari, sia in alcuni casi con perdita di coscienza, dovute ad una scarica elettrica anomala, sincronizzata e prolungata di cellule nervose della corteccia cerebrale.

Occorre distinguere tra epilessia e crisi epilettica. La crisi epilettica di per sé è un singolo evento che può colpire qualsiasi persona, per qualsiasi ragione. Si ritiene che circa il 4-5% della popolazione abbia avuto nella sua vita almeno una crisi epilettica, senza sviluppare però l’epilessia, la quale si definisce soltanto quando le crisi si ripetono spontaneamente nel tempo.

L’epilessia è tra le malattie neurologiche più diffuse, tanto che è riconosciuta come malattia sociale. Non è una malattia mentale, sebbene, a causa di pregiudizi ed ignoranza molto radicati, venga spesso considerata tale. Ciò si può tradurre in atteggiamenti discriminatori verso le persone con epilessia, che si trovano talvolta costrette a non denunciare la propria patologia, e che possono manifestare un disagio psichico conseguente a questo atteggiamento. La prevalenza dell’epilessia nella maggior parte dei paesi sviluppati oscilla tra lo 0,5 e l’1% della popolazione, con picchi di maggior incidenza nei bambini e nella terza età. Nei tre quarti dei casi l’esordio è prima dei 20 anni. In Italia si calcola che ci siano circa 500.000 persone affette e 30.000 nuovi casi ogni anno.

In genere la prognosi è favorevole: il 70-75% delle persone affette arriva al controllo completo delle crisi. Rimane purtroppo il 25-30% dei pazienti con forme resistenti, cioè con manifestazione ricorrente di crisi nonostante l’assunzione di uno o più farmaci specifici. La qualità di vita dei pazienti farmaco-resistenti è intaccata per lo più dall’imprevedibilità delle crisi: hanno la necessità di essere sempre sotto la sorveglianza di qualcuno, perché il sopraggiungere di una crisi può causare incidenti e traumi. Questo determina una riorganizzazione familiare importante e la necessità di un caregiver quasi a totale carico delle famiglie. Ci sono genitori costretti a lasciare il lavoro, con un enorme danno sociale anche in termini di perdita di produttività.

La situazione è diversa per le persone con epilessie controllate dai farmaci, ma la cui qualità di vita è condizionata da fenomeni di discriminazione e stigma. Sono persone che potrebbero condurre una vita assolutamente normale, ma che spesso sono discriminate sul posto di lavoro, non hanno accesso ad alcune opportunità lavorative, fanno fatica o hanno grossi problemi a prendere la patente di guida, per esempio, con conseguenti forti difficoltà di integrazione sociale.

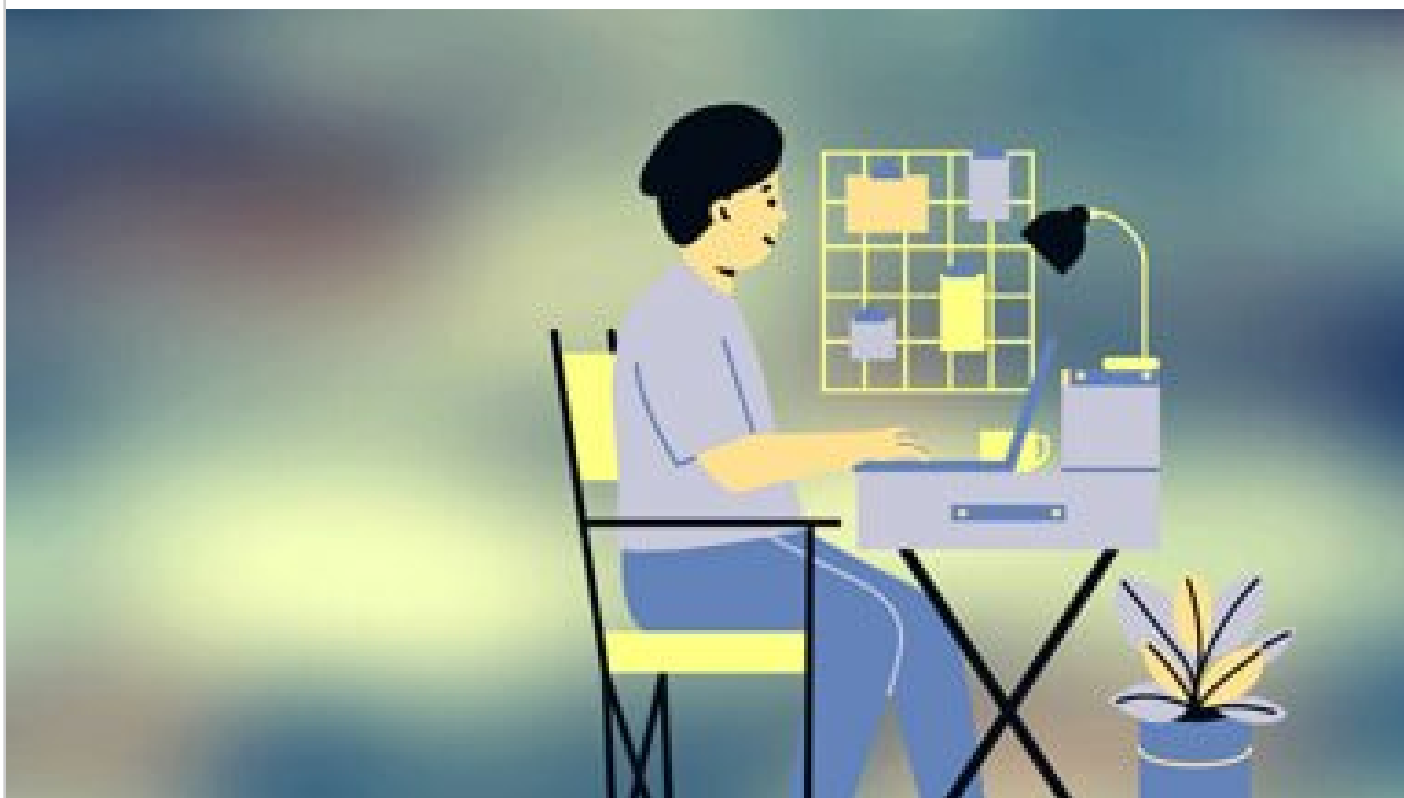


Si parla di **epilessia**

I più letti

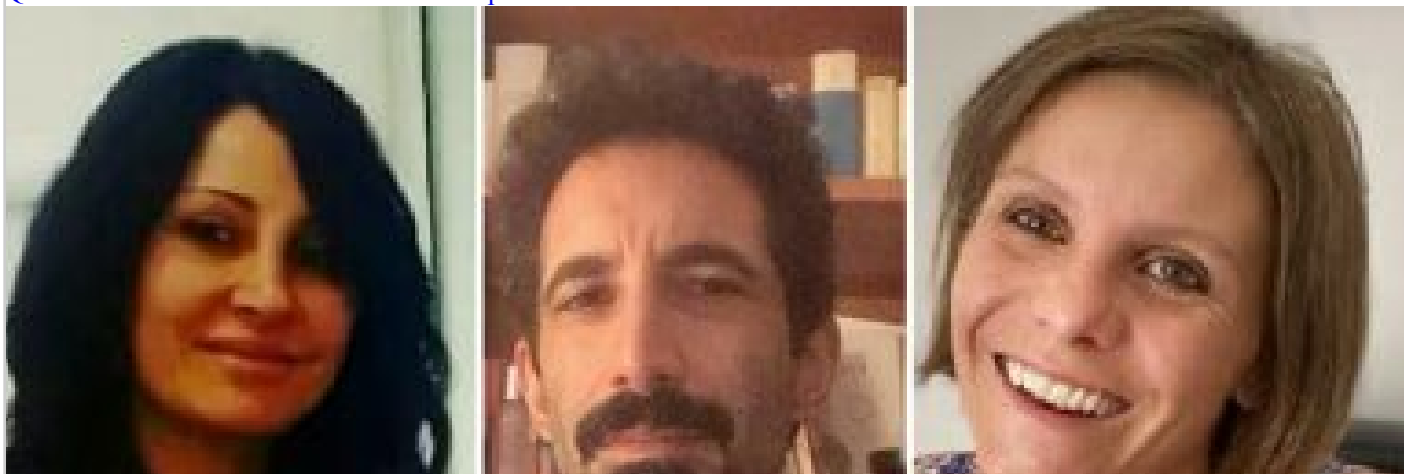
- 1.** **SALUTE**
Epilessia e sport possono convivere. Un convegno al San Donato

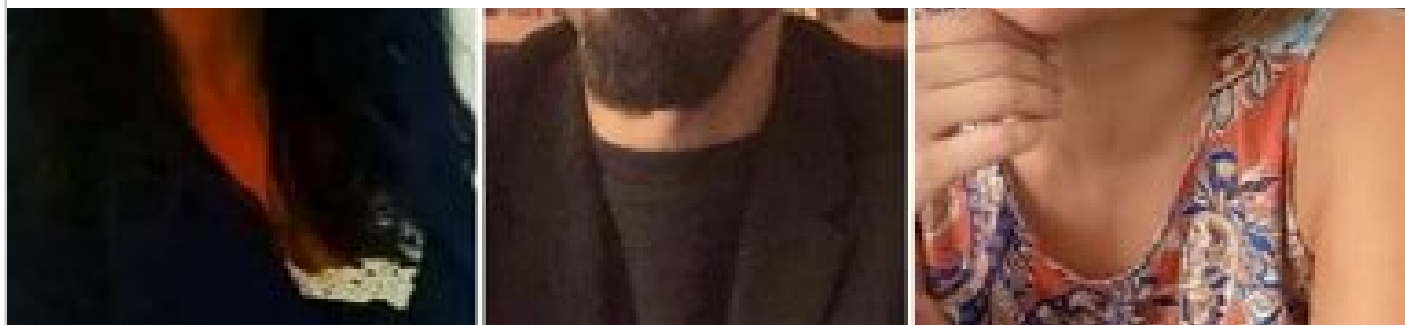
In Evidenza



SALUTE

Quanti minuti devi camminare se stai seduto per 8 ore





SALUTE

[Ansia e depressione: terapia gratis dallo psicologo. Ecco "Vivere meglio"](#)



ALIMENTAZIONE

[Le proprietà e i benefici della banana](#)





SALUTE
Mancano ibuprofene, paracetamolo e amoxicillina, ma anche antitumorali. Farmacie pronte con i preparati galenici

Potrebbe interessarti

I più letti della settimana

CRONACA

1. Pesce non idoneo al consumo e prodotti di dubbia provenienza. Chiuso un ristorante di sushi

SAIONE

2. Ristorante di sushi chiuso: è in via Vittorio Veneto

CRONACA

3. Vasto incendio: uomo ustionato, soccorso in elicottero

RIGUTINO

4. Schianto sulla regionale 71: c'è un ferito

SAIONE

5. "Aiutatemi a non chiudere". Lo chef Scognamiglio lancia una raccolta fondi per salvare il suo ristorante

CENTRO STORICO

6. Il boato, poi la fuga: assalto vandalico allo studio Fanfani



© Copyright 2011-2023 Citynews spa - Testata registrata
tribunale di Arezzo nr. 3 V.G. 774/28/3/2000 - Direttore
responsabile Mattia Cialini

CANALI

LINK UTILI

**Pubblicità sulle nostre
testate?** [Richiedi info](#)

LINK: https://www.corriere.it/salute/neuroscienze/23_marzo_28/morire-epilessia-cause-2c492b06-c4eb-11ed-a953-36a49a3e7ce8.shtml

Sezioni

SALUTE / NEUROSCIENZE

Attiva le notifiche

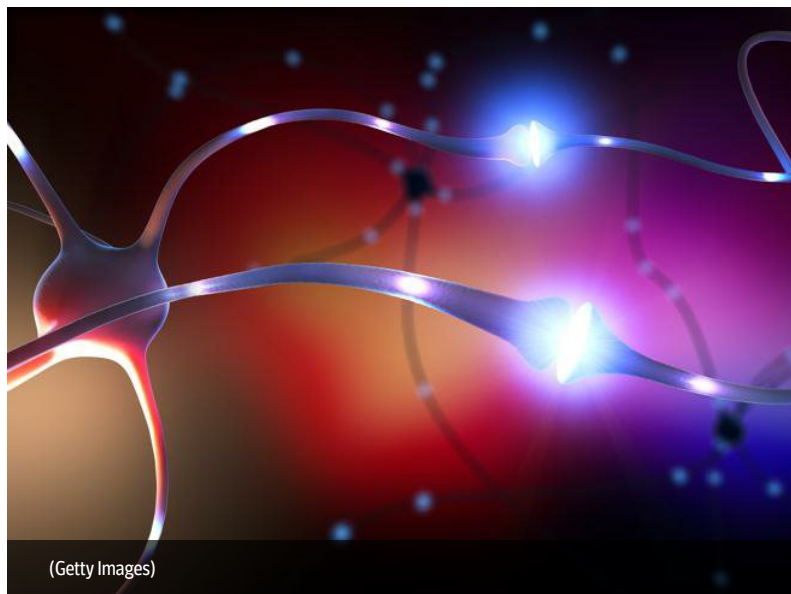
SPORTELLINO CANCRO
NUTRIZIONE
CARDIOLOGIA



Si può morire di epilessia?

di Laura Cuppini

La morte improvvisa e inaspettata («sudden unexplained death in epilepsy») è la causa di decesso più comune tra coloro che soffrono della malattia neurologica. Ha un'incidenza di circa un caso su mille all'anno



L'**epilessia** può far morire? Purtroppo sì, per tanti motivi. Le persone che ne soffrono hanno **un rischio di mortalità maggiore** rispetto alle altre. Il decesso può essere legato alla malattia di base (malattie metaboliche geneticamente determinate, tumori cerebrali) o alle crisi (**quadro clinico di «stato epilettico»**, annegamento, soffocamento da cibo inalato, traumi cranici). Esiste anche un rischio aumentato di suicidio tra i pazienti. Tra le morti causate da crisi, spiega la «**Guida alle epilessie**» della Lige (Lega italiana contro l'epilessia), merita una menzione particolare **la morte**

improvvisa e inaspettata (la cosiddetta «sudden unexplained death in epilepsy», **Sudep**) che è la causa di decesso più comune legata all'epilessia. Colpisce **un paziente su mille con epilessia ogni anno** (circa 50mila all'anno a livello mondiale).

Si può verificare nel sonno

Il rischio di Sudep cambia in rapporto alle caratteristiche del paziente: è basso se la diagnosi è recente e se la terapia risulta efficace, **maggiore nei pazienti gravemente farmacoresistenti e che presentano crisi molto intense e prolungate**. Il più importante fattore di rischio di Sudep sembra essere l'elevata frequenza di crisi, in particolare quelle convulsive ([crisi tonico-cloniche](#)); questo suggerisce che la Sudep sia un fenomeno correlato proprio alle conseguenze della crisi, verosimilmente ad **alterazioni cardio-respiratorie**. La morte improvvisa si verifica più frequentemente **nel sonno**. Per cercare di prevenirla è fondamentale la corretta assunzione della terapia, in modo da ottenere il miglior controllo possibile delle crisi.

Il caso di Cameron Boyce

Nel 2019 **Cameron Boyce**, star di *Disney Channel* e del film «Descendants», [è morto per una crisi epilettica](#): aveva 20 anni. In un'intervista, i genitori hanno rivelato che Cameron aveva avuto la sua prima crisi a 16 anni e che in tutta la vita ne aveva avute solo cinque, **avvenute nel sonno**. Dopo la sua morte, i genitori hanno dato vita alla Cameron Boyce Foundation, con lo scopo di finanziare la ricerca sull'epilessia e la Sudep. **La farmacoresistenza interessa circa il 30% delle persone con epilessia** (i farmaci non risultano efficaci per il controllo delle crisi), ma si calcola che il 15-20% dei pazienti farmacoresistenti potrebbe giovare di un **intervento neurochirurgico**, con l'obiettivo di rimuovere la parte di cervello responsabile delle crisi.

Il caso di Robby Lee

Un anno prima di Cameron Boyce, era morto a 24 anni **Robby Lee, fratello di Amy Lee**, cofondatrice e frontwoman del gruppo metal Evanescence. Robby soffriva di una grave forma di epilessia **fin da quando aveva 7 anni**. «Abbiamo sempre saputo che il nostro tempo insieme era prezioso: lui amava ogni giorno come se fosse l'ultimo» ha scritto la cantante sui social, annunciando la morte del fratello. Nel 2005 Amy Lee ha collaborato con la **Epilepsy Foundation** per una campagna chiamata «Out of the shadows», con l'obiettivo di diffondere maggior consapevolezza sull'epilessia.

Accettare l'epilessia

La diagnosi di epilessia è molto difficile da accettare, soprattutto da parte di un giovane, e può portare il paziente a **sintomi psichici di tipo ansioso e depressivo**. Sintomi che possono influire negativamente sulla qualità della vita, ancor più dell'epilessia stessa. Si rischia un circolo vizioso difficile da interrompere, che talvolta rende opportuni interventi psicoterapeutici o trattamenti farmacologici specifici. **La difficoltà principale è accettare l'epilessia, un disturbo generato da un malfunzionamento del cervello**, a insorgenza improvvisa e imprevedibile ma che, al di fuori delle crisi, è spesso compatibile con una vita normale. È fondamentale, nel momento della diagnosi, che il paziente riceva informazioni dettagliate sulle caratteristiche del suo tipo di epilessia, in modo che aderisca alle cure.

28 marzo 2023 (modifica il 28 marzo 2023 | 06:47)
© RIPRODUZIONE RISERVATA

 Leggi e commenta

 **DIZIONARIO**
DELLA SALUTE

Cerca il tuo organo/patologia 



Influenza australiana, videoscheda su come affrontarla: tutto quello che c'è da sapere

EDITORIALI  COMMENTI



Il farmaco dei divi di Hollywood

di [Luigi Ripamonti](#)



L'alfabetizzazione sanitaria diventa sempre più necessaria

di [Laura Palazzani](#)



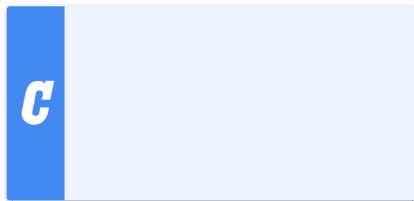
Quali sono le reali ricadute psicologiche della pandemia

di [Valentina Di Mattei](#)

**DIZIONARIO
DELLA SALUTE**

Cerca il tuo organo/patologia 

- CERVELLO E NERVI
- CUORE, ARTERIE, VENE
- OCCHI
- ORECCHIO, NASO, GOLA
- FEGATO, ESOFAGO, STOMACO, INTESTINO
- BOCCA E DENTI
- TRACHEA, BRONCHI, POLMONI
- RENI, VESCICA, VIE URINARIE
- OSSA, MUSCOLI, ARTICOLAZIONI
- ORGANI GENITALI
- PELLE, UNGHIE, CAPELLI
- PANCREAS, TIROIDE E ALTRE ghiandole
- SANGUE E LINFA




SCRIVI ALLA REDAZIONE

 FORUM DI SALUTE

Un contatto veloce con i

giornalisti della redazione

Su  Corriere della Sera



Gastroenterologia

prof. Silvio Danese

Calproteina



Occhi

Prof. Paolo Vinciguerra

pucker maculare



Disturbi alimentari

dott. Stefano Erzegovesi

Intestino e ansia- fame nervosa



Geriatría

Niccolò Marchionni

Quetiapina e declino cognitivo



Psichiatria

Giancarlo Cerveri

Derealizzazione



Medicina sportiva

[azan zucchi](#)

Dolore al fianco destro sotto le costole
quando ad alta intensità in ...



Malattie infettive

[Giusella Moscato](#)

Possibile contagio hpv?



Nutrizione

[Andrea Ghiselli](#)

Frutta



Dermatologia

[Antonio Costanzo](#)

Neo sospetto



Parkinson

[Daniela Calandrella](#)

Richiesta centri specializzati Parkinson



Malattie rare

[azan zucchi](#)

Test dna fetale



Celiachia

[1Luca Elli](#)

Sospetto celiachia



Osteoporosi

[1Maria Luisa Brandi](#)

terevalvano@gmail.com



Dermatologia pediatrica

[Stefano Cambiaghi](#)

Alopecia da trazione



Malattie renali

[Arrigo Schieppati](#)

glomerulonefrite membranosa secondaria





Cardiologia

Pablo Werba

Studio su 13 milioni di soggetti, colesterolo e longevità



Farmaci e gravidanza

Antonio Clavenna

Pressione oculare



Urologia

Umberto Capitanio

3 rx in sorveglianza attiva ?



Sla

Maria Lavezzi

Ho paura di avere la sla



Epilessia

Maria Paola Canevini

Epilessia o ansia



Fitoterapia

azanzucchi

informazioni



Tiroide

Alfredo Pontecorvi

Valore anticorpi anti tireoglobulina



Ernie addominali

azanzucchi

4 mesi di dolori e nessuna diagnosi attendibile



Malattie reumatiche

del dott. Ennio Giulio Favalli

AR - cura con cannabis



Neonatologia

Luigi Orfeo

Bacio sulle labbra



Sportello Cancro - Pancreas, fegato e vie biliari

[Massimo Falconi](#)

Tumore pancreas e liquido ascitico



Sportello Cancro - Testa, collo e tiroide

[Giacchino Giugliano](#)

MICROCARCONOMA MIDOLLARE DELLA TIROIDE



Sportello Cancro - Ematologia

[Paolo Corradini](#)

Consulto



Sportello Cancro - Il melanoma

[Mario Santinami](#)

MELANOMA pt1A



Sportello Cancro - Radioterapia

[Vittorio Donato](#)

Gusti



Sportello Cancro - Psiconcologia

[Daniela Natali](#)

Dolori schiena paura tumore ossa



Sportello Cancro - Oncologia medica

[Giordano Beretta](#)

TUMORI E VITAMINE GRUPPO B (B2,B6,B12...)



Sportello Cancro - Ginecologia

[Giorgia Mangili](#)

Mola completa?



Sportello Cancro - Tumori Cerebrali

[Alba Brandes](#)

Astrocitoma pilocitico



Sportello Cancro - Tumori addominali

[Carmine Pinto](#)

Effetti collaterali della chemio sulla pelle



Sportello Cancro - Tumori infantili e tumori rari

[Maura Massimino](#)

diagnosi DIPG



Sportello Cancro - La prostata

Giarlo Conti

Nodo ipocogeo



Sportello Cancro - La senologia

Paolo Veronesi

Espansore mammario



Sportello Cancro - Il polmone

Marco Alloisio

Paura di avere un tumore ai polmoni



Ortopedia

Cesare Faldini

Cisti al ginocchio



Neurochirurgia

Rolando Campanella

mal di testa e dolori alla zona oculare cronici.



Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza

Antonella Giacobbe

Spasmi infantili



Procreazione medicalmente assistita

Anna Elisa Nicolosi

Valori spermogramma fuori



Reumatologia e immunologia clinica

Carlo Selmi

Reumatismo palindromico e methotrexate



Angiologia e chirurgia vascolare

Renata Castellano

Vaccino e vena safena



Pediatria

Valentina Rovelli

galattosemia



Sonno bambini

[Daniela Natali](#)

Pianti mentre dorme



Cardiologia pediatrica

[Carmelo Arcidiacono](#)

Insufficienza tricuspide lieve



Terapia del dolore

[Chiara Bajocco](#)

Nevralgia post erpedica



Vista bambino

[Andrea Lembo](#)

Miopia bambino 9 anni



Ortopedia pediatrica

[del Prof. Nicola Portinaro](#)

Ginocchia e tibie vare bambino 11 anni



Allergologia

[Ambra Mascheri](#)

reazione avversa a vaccino - cosa fare



Fegato

[Roberta D'Ambrosio](#)

Ernia da cirrosi

CORRIERE DELLA SERA

Chi Siamo | Dichiarazione di accessibilità | The Trust Project

Abbonati a Corriere della Sera | Gazzetta | El Mundo | Marca | RCS Mediagroup | Fondazione Corriere | Fondazione Cutuli | Quimamme | OFFERTE CORRIERE STORE | Buonpertutti |

Codici Sconto | Corso di Inglese - Francese

Copyright 2023 © RCS Mediagroup S.p.a. Tutti i diritti sono riservati | Per la pubblicità: CAIRORCS MEDIA SpA - Direzione Pubblicità
RCS MediaGroup S.p.A. - Divisione Quotidiani Sede legale: via Angelo Rizzoli, 8 - 20132 Milano | Capitale sociale: Euro 270.000.000,00
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n.12086540155 | R.E.A. di Milano: 1524326 | ISSN 2499-0485

Servizi | Scrivi | Cookie policy e privacy | Preferenze sui Cookie

