

Info

Epilessia



Medicamenti per l'epilessia

Lega contro l'Epilessia

ricerca – aiuta – informa

MEDICAMENTI PER L'EPILESSIA

La maggior parte delle epilessie viene trattata con medicinali, spesso per anni. Di frequente si sente il termine «antiepilettici», che però non è proprio calzante: i medicinali non possono curare l'epilessia. Più appropriato è quindi il termine «**anticonvulsivanti**». A livello internazionale si è affermata l'espressione «anti-seizure medication».

Gli esatti meccanismi d'azione dei medicinali sono diversi. La caratteristica comune a tutti quanti è la capacità di attenuare l'eccitabilità delle cellule nervose mediante stabilizzazione delle loro membrane. In questo modo si abbassa la probabilità di insorgenza delle crisi o le si previene completamente.

Grazie ai medicinali, circa due terzi di tutte le persone affette da epilessia vivono senza crisi. Il primo farmaco specifico per la persona affetta e il suo profilo funziona in circa la metà dei casi, ma ci sono grandi differenze a seconda della forma di epilessia. Più alto è il numero di medicinali che devono essere provati, più bassa è la probabilità di veder scomparire le crisi. Tuttavia, anche dopo molti tentativi falliti esiste ancora la possibilità di un'assenza di crisi, soprattutto se vengono omologati nuovi medicinali.

Il trattamento farmacologico è necessario?

È comprensibile che dopo la diagnosi di «epilessia» molte persone esitano a prendere un medicinale a lungo termine. La decisione fondamentale in favore di un trattamento farmacologico dovrebbe essere presa congiuntamente dalla/dal paziente, dai familiari e dalla/dal neurologa/o risp. neuropediatra, perché i medicinali funzionano solo se assunti regolarmente. Per questo motivo la persona affetta deve essere convinta della necessità del trattamento. Devono essere tenuti in considerazione l'ambiente personale, la situazione professionale e gli hobby.

Fattori decisionali importanti sono il numero e la gravità delle crisi finora conosciute e l'EEG (elettroencefalogramma o misurazione delle correnti cerebrali). Un EEG senza un tracciato tipico per epilessia non significa però necessariamente che senza trattamento non ci saranno ulteriori crisi. Se la causa di una prima crisi è nota e temporanea, non è necessaria un'assunzione duratura di medicinali. Lo stesso vale per una crisi nella prima settimana dopo un ictus. Unicamente nella fase acuta dopo una lesione cranio-encefalica traumatica è opportuno un trattamento a breve termine.

Vantaggi del trattamento:

- Speranza di assenza di crisi
- Prospettiva di poter presto tornare a guidare l'automobile, nuotare e praticare altri hobby
- Migliore protezione da cadute o incidenti – questo è particolarmente importante per gli anziani

- Minore rischio di forme gravi di crisi come il pericoloso stato epilettico e la SUDEP, morte improvvisa e inaspettata nell'epilessia)
- Relativa tranquillità per i familiari
- Alcuni medicinali hanno anche «effetti collaterali» positivi (cfr. «Effetti collaterali»)

Svantaggi:

- Possibili effetti collaterali
- I medicinali ricordano la malattia ogni giorno e possono essere dimenticati
- Impegno in termini di tempo e pianificazione (ricetta, farmacia, scorte per i viaggi ecc.)
- Costi

Quale medicinale?

Se la/il neurologa/o la/il neuropediatra e la persona affetta/i familiari sono in linea di principio d'accordo sul trattamento farmacologico, si deve trovare il medicinale appropriato. Questo lo decide innanzitutto lo specialista curante tenendo conto soprattutto della forma di epilessia, del sesso e dell'età, di altre malattie e del profilo di effetti collaterali e di interazioni dei medicinali. Per quanto riguarda l'efficacia solo in pochi casi si riscontrano differenze significative. Gli studi scientifici forniscono solo parziali indicazioni su quale sia il farmaco giusto per una determinata persona. Una parte delle valutazioni si basa quindi sull'esperienza del medico.

In alcuni casi, i preparati a rilascio prolungato aiutano a mantenere uniforme il livello del medicinale e a ridurre il numero di compresse da assumere ogni giorno.

Se possibile, chi è libero da crisi con un determinato medicinale non dovrebbe cambiare. Questo vale anche per forme farmaceutiche differenti ma con lo stesso principio attivo, p.es. i medicinali generici. All'inizio del trattamento questi non sono un problema; per le persone affette ben controllate la prescrizione deve essere contrassegnata con l'indicazione «nessuna sostituzione». In questo caso, l'assicurazione malattie non può addebitare un'aliquota percentuale maggiorata per l'originale.

Effetti collaterali

In generale vale la regola che la maggior parte dei medicinali usati comunemente oggi è ben tollerata e gli effetti collaterali gravi sono rari. Alcuni medicinali hanno addirittura effetti benefici aggiuntivi, p.es. sull'umore, sul dolore nevralgico o contro la comparsa di episodi di emicrania. A questo proposito, anche i prodotti a base di erbe come il cannabidiolo possono causare gravi effetti collaterali indesiderati.

Con poche eccezioni, si deve raggiungere la dose prevista mediante aumenti gradualmente. L'entità della dose può variare da persona a persona, così come la tollerabilità. Alcuni effetti collaterali psichici sono osservati più dai familiari che dalle persone interessate stesse.

In generale vale la regola che gli effetti collaterali fastidiosi non devono essere semplicemente accettati, ma si devono discutere eventuali adeguamenti o alternative con lo/la specialista. Tuttavia, non tutte le anomalie sono necessariamente causate dal medicamento assunto. In caso di reazioni allergiche, in particolare di arrossamenti della pelle, si deve informare immediatamente un medico.

Un caso particolare è costituito dai medicamenti con il principio attivo valproato (p.es. Depakine®, Orfiril® o Convulex®). Sebbene siano più efficaci contro le crisi con generalizzazione primaria, dovrebbero essere prescritti solo in casi eccezionali a ragazze e donne in età fertile. Se altri medicamenti non funzionano, si dovrebbe usare il valproato nella dose più bassa possibile; le persone colpite devono sottoscrivere ogni anno un formulario di consenso informato.

In caso di gravidanza durante la terapia con valproato, il rischio di malformazioni e di successivi disturbi dello sviluppo del bambino è alto. Ulteriori informazioni sono contenute nel nostro opuscolo «Maternità ed epilessia».

Gli effetti collaterali a lungo termine si verificano quasi solo dopo anni di assunzione dei medicamenti più vecchi. In particolare va menzionato il rischio di osteoporosi: chi ha assunto carbamazepina, oxcarbazepina, valproato, fenobarbital, fenitoina o primidone per più di 10 anni, a partire dai 50 anni di età, dovrebbe sottoporsi a un esame di densitometria ossea ogni 2-5 anni. In determinate circostanze è necessario un cambio della terapia.

Consigli contro gli effetti collaterali

- Se si verificano effetti collaterali al mattino: in accordo con il medico ridurre la dose mattutina o suddividerla in due momenti di assunzione.
- Non assumere medicamenti a stomaco vuoto.
- Se si verificano effetti collaterali la sera: suddividere la dose o assumerla poco prima di coricarsi.
- Contro il mal di stomaco: assumere i medicamenti durante i pasti.

In assenza di efficacia

Se il primo medicamento non elimina le crisi come sperato, si dovrebbe prima di tutto aumentarne il dosaggio al fine di raggiungere una dose efficace. Solo se provoca effetti collaterali fastidiosi o se alla dose massima ragionevole e tollerata il numero e la gravità delle crisi rimangono invariati, risulta chiaro che il principio attivo non è affatto utile.

Se nonostante il trattamento continuano a verificarsi crisi epilettiche, ci sono due possibili strategie: testare singolarmente altri principi attivi o combinarne più di uno («politerapia»). Tuttavia, l'assunzione di più medicamenti contemporaneamente aumenta il rischio di effetti collaterali e interazioni, che possono quindi essere

attribuiti meno bene a un medicamento specifico. D'altra parte, alcuni nuovi medicamenti sono omologati esclusivamente come terapia aggiuntiva, oppure funzionano ma sono tollerati solo a basse dosi. Nella maggior parte dei casi per il trattamento dovrebbero essere sufficienti uno o due medicamenti. Se non è possibile ottenere l'assenza di crisi, acquistano un'importanza primaria la tollerabilità e la qualità della vita.

Solo in casi molto rari si può interrompere bruscamente l'assunzione di un medicamento. Dopo il necessario parere medico, si dovrebbe ridurre lentamente («a poco a poco») il medicamento.

Nella maggior parte dei casi si consiglia di valutare la possibilità di altri metodi di trattamento già dopo il secondo medicamento testato senza successo, o dopo due anni. I centri specializzati possono chiarire se si può considerare l'opportunità di un intervento chirurgico – attualmente ancora l'unica possibilità di trattare effettivamente l'epilessia.

Interazioni

Un vantaggio della maggior parte dei medicamenti usati comunemente oggi sono le più rare interazioni con altri agenti terapeutici. Tuttavia, ci possono essere sempre corrispondenti difficoltà. In linea di principio, le persone colpite dovrebbero segnalare alla/al neurologa/o alla/al neuropediatra curante ogni nuovo medicamento, anche quelli senza obbligo di prescrizione medica, in modo che possano accertare l'eventualità di interazioni. In alcuni casi è necessaria una misurazione dei livelli nel sangue.

Un comune esempio di interazioni problematiche è la pillola anticoncezionale. Può ridurre il livello ematico dei medicamenti antiepilettici e quindi il loro effetto, in particolare nel caso della frequente combinazione di «pillole» contenenti estrogeni e lamotrigina. A loro volta, altri anticonvulsivanti possono ridurre notevolmente l'effetto della «pillola». In questo caso il contraccettivo di scelta è la spirale.

Molte informazioni destinate ai pazienti dei più diversi medicamenti mettono in guardia dall'assunzione in presenza di epilessia, o avvertono del potenziale rischio di scatenare crisi epilettiche. Un'avvertenza in tal senso non significa che il medicamento in questione non possa affatto essere preso in considerazione. Il medico responsabile dovrebbe valutare i benefici e i rischi con il supporto della/del neurologa/o della/del neuropediatra.

Consigli pratici

Una pilloliera aiuta a mantenere una visione d'insieme dei medicamenti da prendere. Inoltre, consente di accorgersi se è stata dimenticata un'assunzione, al fine di adottare corrispondenti misure in caso di bisogno. Consigliamo di portare sempre con sé una dose di medicamen-

Legg contro l'Epilessia ricerca – aiuta – informa

ti per eventuali ritardi o modifiche spontanee dei piani. Le farmacie offrono cosiddetti «blister personalizzati», in cui le compresse vengono confezionate in singole bustine in base al momento di assunzione. Per più di tre medicinali al giorno la cassa malati se ne assume i costi.

Un promemoria sul telefono cellulare ricordano al momento giusto di prendere il medicamento. L'assunzione regolare è importante, perché solo così le persone senza crisi possono evitarne di nuove. Anche chi continua a soffrire di crisi nonostante il trattamento dovrebbe assumere i medicinali regolarmente, poiché con l'assunzione irregolare aumenta il rischio – in linea di principio basso – di una morte improvvisa e inaspettata nell'epilessia (SUDEP).

Un calendario delle crisi tenuto regolarmente aiuta a trovare i fattori scatenanti e ad adeguare di conseguenza l'assunzione (p.es. in relazione all'ora del giorno). I medicinali assunti, insieme al dosaggio e al rispettivo momento di assunzione, dovrebbero essere annotati preferibilmente anche sul cellulare. App speciali ricordano l'assunzione e fungono da diario delle crisi.

L'epilessia può colpire chiunque

Almeno cinque persone su cento hanno nella loro vita una crisi epilettica. Poco meno dell'uno per cento della popolazione si ammala di epilessia nel corso della vita. In Svizzera sono circa 80 000 persone, fra cui approssimativamente 15 000 bambini e adolescenti.

Legg contro l'Epilessia: attiva a tutto campo

La Legg Svizzera contro l'Epilessia si occupa di ricerca, aiuto e informazione dal 1931.

Ricerca

Promuove lo sviluppo del sapere in tutti i settori legati all'epilessia.

Aiuto

Aiuto e consulenza:

- per professionisti nei campi più disparati
- per le persone affette da epilessia e i loro familiari

Informazione

La Legg contro l'Epilessia informa e sensibilizza l'opinione pubblica nei confronti della malattia, favorendo così l'integrazione delle persone affette da epilessia.

Dal momento che occasionalmente si sono già verificati problemi di approvvigionamento, si consiglia di tenere una piccola scorta del medicamento assunto che sia sufficiente per almeno un mese. In questo caso va consumata sempre la confezione più vecchia.

Quando si può interrompere il trattamento?

In generale, per le persone più giovani con un decorso favorevole è possibile interrompere l'assunzione dei medicinali dopo alcuni anni – naturalmente solo lentamente (con diminuzioni gradual) e in consultazione con la/il neurologa/o la/il neuropediatra.

Un tale tentativo comporta sempre il rischio di una nuova crisi e significa la rinuncia di almeno 3 mesi alla licenza di condurre, per cui occorre tener conto della situazione di vita: chi guida un'auto o vive da solo nella propria abitazione dovrebbe riflettere bene. Occasionalmente può anche accadere che dopo un tale tentativo lo stesso medicamento non sia più in grado di eliminare di nuovo le crisi.

In molti casi è consigliabile un trattamento per tutta la vita, in particolare per le persone anziane.

Consulenza medica: PD Dr. med. Jan Novy, Losanna; Prof. Dr. med. Stephan Rüegg, Basilea; PD Dr. Lukas Imbach, Zurigo

Redazione: Julia Franke

Legg Svizzera contro l'Epilessia

Seefeldstrasse 84
CH-8008 Zurigo
T +41 43 488 67 77
F +41 43 488 67 78
info@epi.ch
www.epi.ch
PC 80-5415-8
IBAN CH35 0900 0000 8000 5415 8

Stato delle informazioni: gennaio 2023.

Realizzato con il gentile sostegno dei due sponsor principali, Angelini Pharma e Neuraxpharm Switzerland.



Altri sponsor: Bial SA, Desitin Pharma GmbH, Eisai Pharma AG, Jazz Pharmaceuticals Switzerland GmbH, LivaNova Switzerland SA, Sandoz Pharmaceuticals SA, UCB-Pharma SA.

Gli sponsor non influenzano in alcun modo i contenuti.