

EPILESSIA: COSA FANNO I FARMACI?



Sono molti i bambini che sia per cause congenite e sia per cause esterne iniziano a soffrire di epilessia già in età infantile.

Molti genitori sono preoccupati dal fatto di far assumere già in tenera età terapie farmacologiche giornaliere durature ma che sono indispensabili per prevenire le crisi epilettiche. Ovviamente è necessario avere sempre il parere di uno specialista su quale farmaco utilizzare al meglio ma molti genitori si chiedono quale sia il loro ruolo.

Ecco spiegato il meccanismo dei principali farmaci anti-epilettici.

PRINCIPALI FARMACI ANTI-EPILETTICI

❖ **Fenobarbital**

Ad ampio spettro d'azione, è efficace nel trattamento di crisi parziali e tonico-cloniche generalizzate e di tutte le sindromi epilettiche, eccetto l'epilessia con assenze dell'infanzia per la quale è controindicato. Viene utilizzato come farmaco di prima scelta solo per la terapia delle convulsioni neonatali. La maggior parte degli effetti collaterali dose-dipendenti del farmaco si manifesta a livello del SNC: sonnolenza e sedazione, irritabilità e iperattività, vertigini, disartria, atassia, nistagmo, discinesie, depressione e alterazione delle funzioni cognitive. Di comune riscontro sono anche nausea, vomito, anoressia e riduzione della densità minerale ossea.

❖ **Fenitoina**

FAE ancora largamente utilizzato, efficace nel trattamento di crisi parziali e tonico-cloniche generalizzate, nella nevralgia. è controindicata nelle crisi di assenza, atoniche e miocloniche, nelle epilessie miocloniche progressive. Gli effetti indesiderati più frequenti sono rappresentati da sintomi neurotossici (confusione mentale, sonnolenza) e sintomi gastrointestinali (nausea, vomito e stipsi).

❖ **Primidone**

Viene utilizzato come farmaco di seconda o terza scelta in caso di epilessie a esordio parziale e di crisi tonico-cloniche generalizzate; può rivelarsi efficace anche per il trattamento del tremore essenziale, dell'epilessia mioclonica giovanile e dell'epilessia del lobo temporale, mentre è controindicato nell'epilessia-assenza e, a differenza del fenobarbital, nelle convulsioni neonatali. Gli eventi avversi provocati Sono assimilabili a quelli causati dal fenobarbital, con il riscontro di una più accentuata tossicità alla prima dose somministrata: sonnolenza, atassia, vertigini, nausea e vomito interessano gran parte dei pazienti.

❖ **Etosuccimide**

È indicato come monoterapia nell'epilessia con assenze dell'infanzia. Utile anche nel controllo delle crisi miocloniche associate alle sindromi di Lennox-Gastaut, di Dravet e dell'epilessia mioclono-astatica e nell'epilessia mioclonica giovanile; da evitare nel caso di epilessie a esordio focale e di crisi tonico-cloniche generalizzate, a meno che non sia somministrata insieme a un altro farmaco che le controlli. Tra gli effetti collaterali più comuni si annoverano nausea, vomito, dolori addominali, singhiozzo, sonnolenza, cefalea, astenia.

❖ **Carbamazepina**

Indicata come terapia di elezione per le crisi epilettiche parziali con o senza secondaria generalizzazione, può essere somministrata anche in caso di crisi generalizzate tonico-cloniche. Il suo utilizzo è controindicato per il trattamento di crisi di assenza, crisi miocloniche e crisi atoniche, che possono addirittura essere esacerbate dal farmaco. Tra gli effetti collaterali più comuni si riscontra la neurotossicità (sonnolenza, vertigini, confusione mentale, nistagmo, atassia, diplopia e visione offuscata).

❖ **Valproato di sodio**

È il farmaco di prima scelta nel trattamento delle forme generalizzate di epilessia (es. epilessia con assenze dell'infanzia, epilessia mioclonica giovanile, epilessia mioclono-astatica), delle epilessie miocloniche progressive, delle epilessie fotosensibili (es. epilessia con assenze e mioclonie palpebrali) e della sindrome di Lennox-Gastaut. Gli effetti collaterali che più frequentemente vengono riferiti sono tremore, sonnolenza, vertigini, atassia, astenia e cefalea; disturbi gastrointestinali, aumento del peso corporeo.