

Epilessia

Le crisi epilettiche sono un grande problema nella clinica del cane e del gatto, anche se non presentano lo stesso livello di impatto sociale che hanno in medicina umana. I termini convulsioni, attacchi epilettici ed epilessia sono tutti sinonimi che vengono utilizzati per indicare un disturbo transitorio della funzione cerebrale che insorge improvvisamente, cessa spontaneamente ed ha tendenza a ripetersi con le stesse modalit à .

La convulsione è il risultato di una improvvisa ed incontrollata scarica dei neuroni corticali e sottocorticali ed è quindi suggestiva di un problema a livello di corteccia cerebrale.

Lo stress può essere una condizione favorente il verificarsi di un attacco ma in nessun caso ne è la causa.

E' infatti abbastanza tipico che gli attacchi, nei nostri animali domestici, si verifichino in caso di temporali o in corso di festeggiamenti con fuochi d' artificio o durante il calore. Si distinguono crisi convulsive primarie e crisi convulsive secondarie.

Le crisi convulsive primarie, vere o congenite che dir si voglia, sono quelle per le quali non si riscontrano condizioni favorenti né intracraniche né extracraniche. Una patologia congenita non è necessariamente ereditaria, difatti l' ereditariet à di questa condizione è per ora dimostrata solo in alcune razze.

Il paziente epilettico vero o primario o congenito solitamente manifesta il primo attacco tra l'anno e i tre anni.

Le patologie responsabili di crisi convulsive secondarie sono invece grossolanamente divisibili in due categorie: le patologie intracraniche, cio è tutte quelle che determinano un danno corticale diretto, e le patologie extracraniche, ovvero tutte quelle condizioni che influenzano il corretto funzionamento dell' encefalo. Tra le prime citiamo le neoplasie, i traumi, le encefaliti, le malformazioni ed i problemi vascolari; fanno parte della seconda categoria invece le forme di intossicazione, tutte le cause di ipoglicemia, di ipocalcemia e le gravi alterazioni della funzionalit à epatica e/o renale.

COME RICONOSCERE UN ATTACCO EPILETTICO

L'attacco epilettico può essere preceduto o no da stati di agitazione del paziente (tecnicamente definiti come fase pre-ictale o aura). Solitamente tale fase si manifesta con una improvvisa difficolt à a mantenere la stazione o perdita della stessa, alterazione dello stato di coscienza, tremori e/o irrigidimento della bocca e degli arti fino al pedalamento continuo, perdita di bava, urine e feci (tecnicamente definita fase ictale).

Queste alterazioni non devono necessariamente essere tutte presenti e contemporanee per poter parlare di attacco epilettico; la caratteristica principale delle crisi convulsive infatti è che l'attacco, con qualunque modalit à si manifesti, si ripeta in modo stereotipato, duri da pochi secondi a pochi minuti e lasci un paziente assolutamente normale entro poco tempo successivo alla fase ictale.

Una convulsione generalizzata dura normalmente da 30 secondi a qualche minuto. Crisi prolungate vanno interpretate come sequele di crisi più brevi. Segue la fase ictale un periodo in cui si potranno avere difficolt à nel camminare, nella vista, o cambiamenti nella personalit à , nelle abitudini o nel comportamento, che possono durare da qualche minuto fino a 24 ore (tecnicamente definito come fase post-ictale).

Una convulsione focale provoca invece un movimento singolo della faccia o di un arto che dura diversi secondi; questo è dovuto ad un alterato funzionamento di una specifica zona del cervello.

COSA FARE IN CASO DI ATTACCO EPILETTICO

Nel caso in cui il vostro cane o gatto manifestasse una sintomatologia paragonabile a quella descritta è consigliabile rivolgersi al proprio veterinario. A fronte di crisi ripetute, o peggio ripetute e ravvicinate, diventa necessario rivolgersi al proprio veterinario o diversamente ad un pronto soccorso con tempestivit à.

Durante la fase ictale non è possibile fare altro se non somministrare delle benzodiazepine (Valium); non è utile cercare di estrarre la lingua dalla bocca dato che, diversamente da quanto accade in medicina umana, i pazienti veterinari non soffocano.

DIAGNOSI

Per diagnosticare la presenza di convulsioni in un cane o in un gatto è necessaria prima di tutto una descrizione dettagliata del proprietario che permetta di differenziare la crisi da altri disturbi, quali ad esempio gli episodi lipotimici (collassi), che possono apparire molto

simili dal punto di vista clinico/descrittivo. Seguiranno quindi una visita accurata ed esami ematologici per escludere che alla base della manifestazione clinica vi sia un problema metabolico. Infine una visita neurologica completa permetter à di valutare la presenza di altri sintomi neurologici che, qualora venissero rilevati, essendo suggestivi di un danno encefalico, potrebbero portare a valutare l' opportunit à di eseguire altri test di diagnostica per immagini avanzata sull' encefalo, quali la tomografia assiale computerizzata e la risonanza magnetica. La diagnosi di epilessia primaria o congenita viene posta per ogni paziente con segni clinici caratteristici nel quale sia stato possibile escludere attraverso i test necessari ogni altra causa di convulsione.

TRATTAMENTO

E' necessario cercare di porre sotto controllo farmacologico le crisi convulsive quando gravi, generalizzate e frequenti.

Per la buona riuscita della terapia è molto importante da parte del proprietario una collaborazione completa e la consapevolezza che le crisi epilettiche possono solo essere controllate, non curate, e che il proposito è quello di ridurre intensit à e frequenza degli episodi, senza interferire con la normale vita di relazione del paziente.

Il fenobarbitale è ad oggi ancora il farmaco di prima scelta per la prevenzione delle convulsioni gravi o frequenti. Il farmaco deve essere somministrato seguendo scrupolosamente le indicazioni del medico veterinario. Alcuni effetti collaterali temporanei possono includere apatia, difficolt à nella deambulazione e aumento dell' appetito, sete ed urinazione. L' 80% degli animali hanno una buona risposta al trattamento con fenobarbitale. La concentrazione del fenobarbitale nel sangue e degli enzimi epatici devono essere controllati periodicamente, per monitorare gli effetti del trattamento.

Vi sono altri anche altri farmaci che possono essere utilizzati e, in particolare, di recente introduzione riportiamo l' Imepitoina (Pexion), che controlla gli attacchi in circa il 70% dei pazienti riducendo significativamente gli effetti collaterali.

Nei pazienti che stentano a raggiungere un adeguato controllo degli attacchi con un solo farmaco possono essere attuate delle terapie "combinate" e, in particolare, in questi casi vengono impiegati anche il Bromuro di potassio e Levetiracetam.

Il ricovero d'urgenza e la somministrazione endovenosa di farmaci possono rendersi necessari nel caso in cui il vostro animale presenti convulsioni ripetute in un bravissimo arco di tempo (stato epilettico); questa condizione può essere molto pericolosa ed è una vera e propria emergenza da Pronto Soccorso.

Dopo la stabilizzazione del paziente, il trattamento deve essere diretto alla malattia principale qualora essa sia stata individuata.

