

# Crisi convulsive

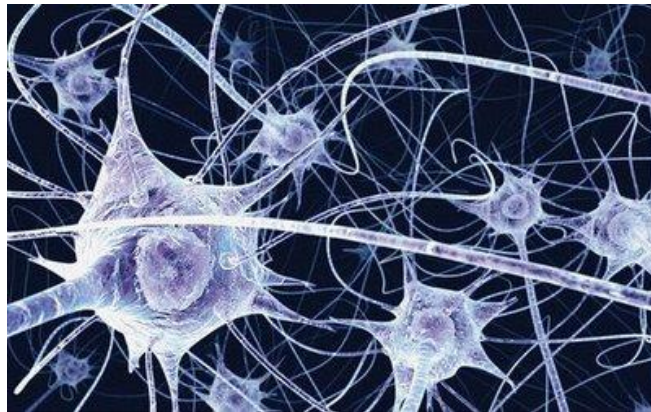
*Dott. Michele Massoni*

Le convulsioni sono contrazioni involontarie della muscolatura. Nella loro forma più caratteristica si manifestano in maniera ciclica (crisi tonico-clonica), durano da pochi secondi a qualche minuto e sono la manifestazione sintomatica di tante patologie differenti. Sono frequentemente conseguenza di epilessia.

L'epilessia è una condizione neurologica caratterizzata da ricorrenti e improvvise crisi epilettiche, dove per crisi epilettica si intende un evento elettrico improvviso, eccessivo e rapido che interessa una popolazione più o meno estesa di neuroni. La crisi epilettica esita poi in convulsione.

Durante la crisi l'animale perde contatto con l'ambiente circostante (incoscienza) e può perdere il controllo degli sfinteri (incontinenza urinaria e fecale). A seconda della durata della crisi si può assistere ad un'aumento anche molto importante della temperatura corporea (ipertermia) dovuta alla contrazione muscolare e squilibri metabolici da consumo di energia (ipoglicemia, ipocalcemia).

Il sistema nervoso funziona attraverso una complessa rete di cellule, chiamate neuroni, i quali comunicano principalmente attraverso stimoli elettrici. Stimoli elettrici anomali ed esagerati possono esitare in crisi convulsiva.



I neuroni sono cellule estremamente delicate e sofisticate; vanno a costituire una complessa rete nella quale lo stimolo elettrico rappresenta il sistema principale di comunicazione

La crisi convulsiva è un sintomo e come tale non immediatamente associabile ad una patologia specifica. Per comprendere il motivo che ha portato alla crisi convulsiva è necessario seguire uno scrupoloso iter diagnostico che, in alcuni casi, può risultare frustrante. Bisogna tra l'altro tener presente che la crisi convulsiva può essere sia conseguenza che causa di altri disturbi (ad esempio la diminuzione del calcio nel sangue può portare a crisi convulsiva ma la crisi convulsiva stessa può portare a diminuzione delle riserve di calcio nell'organismo).

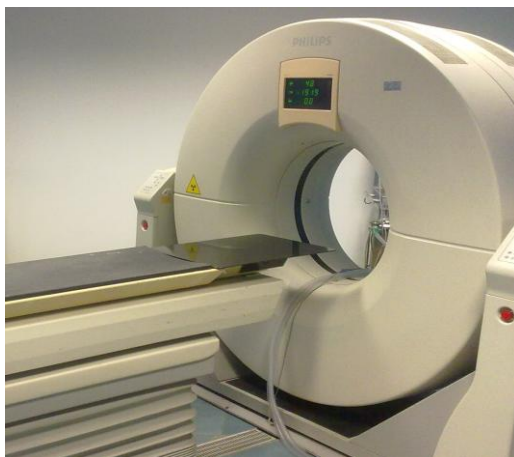
La prima distinzione che bisogna operare è tra crisi convulsiva dovuta a patologie esterne al cervello e patologie cosiddette primarie del sistema nervoso.

Tra le malattie secondarie vanno escluse le disfunzioni degli organi responsabili della eliminazione delle sostanze tossiche e di scarto dall'organismo: un malfunzionamento, la malformazione o l'insufficienza di organi quali i reni o il fegato possono avere ripercussioni sul sistema nervoso centrale ed esitare in crisi convulsiva. Alcune patologie metaboliche (come alcune malattie endocrine) possono portare a squilibri nella concentrazione di alcune sostanze nel sangue ai quali il neurone, cellula molto delicata, può reagire in maniera anomala (ad es. la già citata ipocalcemia, squilibri del sodio e del glucosio).

L'assunzione di alcuni veleni può direttamente o indirettamente avere effetti sul sistema nervoso e quindi anche a livello cerebrale provocando crisi convulsive.

Una volta escluse le cause secondarie bisogna indagare le malattie primarie del cervello. Il cervello può essere colpito da malformazioni (es. idrocefalo) e malattie infettive (da batteri, virus e funghi), più frequenti nei giovani, da malattie dei vasi sanguigni, degenerazione e tumori, più frequenti negli anziani.

Il percorso diagnostico volto ad indagare il cervello richiede procedure avanzate come la tac o la risonanza magnetica e il prelievo del liquido che avvolge il cervello e midollo spinale (liquor o liquido cefalorachidiano). Queste procedure, dovendo essere per lo più svolte in anestesia generale e richiedendo tecniche precise e delicate, non sono esenti da rischi.



La TAC è spesso un'indagine necessaria per arrivare ad una diagnosi in un paziente con crisi convulsive

In pronto soccorso spesso l'animale giunge quando le crisi si sono già concluse e il compito del medico è quello di controllare che le funzioni vitali siano stabili e procedere con le indagini diagnostiche volte ad escludere cause secondarie di crisi convulsiva.

Quando l'animale arriva con crisi attiva molto spesso si parla di stato epilettico, condizioni che frequentemente richiede l'anestesia generale per essere risolta.

Una volta stabilizzato il paziente egli viene valutato dal neurologo che, attraverso una visita specialistica e le indagini di cui si è accennato cerca di raggiungere una diagnosi.

Purtroppo a volte, pur seguendo scrupolosamente l'iter diagnostico, non è possibile raggiungere una diagnosi certa e si parla allora di causa *idiopatica*.

Come accennato prima l'epilessia è una malattia in cui le crisi convulsive si susseguono nel tempo in maniera imprevedibile in quanto a frequenza e consistenza ed è dovuta ad una condizione cronica sottostante. È proprio l'entità delle crisi che fa da guida per impostare una terapia di mantenimento o meno. Crisi molto distanziate nel tempo o di durata limitata di solito possono non richiedere alcun tipo di terapia. In altre situazioni invece, la gravità delle crisi comporta l'utilizzo di farmaci anche in associazione. Ogni caso è a se stante e la terapia deve essere studiata individualmente dal neurologo.

Il proprietario dell'animale epilettico impara a riconoscere i comportamenti che preannunciano l'arrivo della crisi e, con le indicazioni dello specialista, è in grado di intervenire per proteggerlo e sedare le crisi stesse.

È importante capire che in effetti, nella maggior parte dei casi, l'animale epilettico può svolgere una vita del tutto normale.