

# Info

## Epilessia



Primi soccorsi in caso  
di crisi epilettiche

## CRISI TONICHE-CLONICHE GENERALIZZATE («GRANDE MALE»)

È importante che tutti i parenti o le altre persone che osservano la manifestazione di una crisi generalizzata, benché comprensibilmente agitati e preoccupati, non si lascino prendere dal panico e si comportino con buonsenso. Passanti benintenzionati ma eccessivamente agitati possono, in talune situazioni, peggiorare il danno quando intervengono aiutando in maniera improvvisata.

Un attacco tonico-clonico generalizzato può sembrare pericoloso; in genere, però, per la persona coinvolta non rappresenta un pericolo di vita. È inoltre praticamente impossibile interrompere una crisi che è iniziata. Il grido emesso all'inizio di un attacco non è sintomo di dolore della persona epilettica ma è legato alla respirazione: inspiro convulsivo o espiro attraverso la trachea e la faringe.

## CRISI TONICHE-CLONICHE GENERALIZZATE («GRANDE MALE»)

Intervenire con calma e in modo controllato (in particolare in pubblico e in caso di confusione), osservare e annotare l'orario e la durata (inizio della crisi?).

In caso di segnali iniziali conosciuti (per es. segnalazione diretta dell'epilettico, «sguardo fisso») aiutarlo a distendersi sul divano, sul letto o sul pavimento.

Contribuire ad evitare che incorra in pericoli: cercare di rimuovere gli oggetti pericolosi, per es.

- piccoli mobili oppure oggetti appuntiti, taglienti, duri o caldi
- Levare con prudenza dalle mani della persona gli oggetti (coltello, forbici ecc.)
- Levare gli occhiali

Se necessario, allontanare la persona dal luogo pericoloso. (per es. fuoco acceso o scale) prendendola per la vita o sotto le ascelle. Attendere l'evoluzione della crisi. Subito dopo Sistemare la persona sul fianco la posizione mantiene libere le vie respiratorie impedendo a saliva e vomito di ostruire la faringe e finire nei polmoni.

Appoggiare qualcosa di morbido (cuscino, pullover, ecc.) sotto la testa.

Slacciare i vestiti stretti per favorire la respirazione:

- sciogliere il nodo della cravatta
- sbottonare la camicia

Chiamare il medico o l'ambulanza

- se le crisi si ripetono in serie e se la persona non ha ripreso i sensi.
- la crisi dura più di 10 minuti,
- la persona si è ferita;
- sono subentrate complicazioni.

Rimanere presente durante l'evoluzione e attendere che riprenda conoscenza; che sa chi è e dove vuole andare.

Dopo la crisi:

- farla sedere
- chiedere se è opportuno avvisare i famigliari per il rientro a casa
- o se occorre chiamare l'ambulanza
- informare la persona sull'evoluzione della crisi
- presentarsi con nome e indirizzo

## L'obiettivo di tutti gli interventi di soccorso è quello di impedire possibili complicazioni o ferite.

Quando si verifica una crisi e la persona sta per cadere, si può tentare di sostenerla o di distenderla, nel limite del possibile. In questo modo le vie respiratorie restano aperte e la salivazione viene favorita. Subito dopo la crisi, che può essere accompagnata da vomito, sistemare il paziente sul fianco (posizione di lato stabile: una gamba sul fianco e l'altra appoggiata piegata). All'inizio dell'attacco, agli anziani si può tentare di togliere la dentiera. Nella fase tonica la mascella si contrae e ciò non è più possibile. Quando la persona è in pericolo e per questo la si vuole spostare o muovere, occorre sollevarla dalla parte del tronco e non delle gambe. Afferrarla per le braccia durante la crisi può provocare una lussazione della spalla.

## CRISI TONICHE-CLONICHE GENERALIZZATE («GRANDE MALE»)

Agitarsi, spaventarsi, innervosirsi.

Interrompere la crisi facendo opera di convincimento, sgridando o scrollando la persona o facendole annusare qualsiasi sostanza.

Durante la crisi cercare di fare sedere la persona su una sedia o di muoverla.

Ostacolare le contrazioni muscolari trattenendo gli arti; tentare di aprire le mani contratte; tentare la «rianimazione».

Afferrare la persona per le braccia (rischio di provocare la lussazione della spalla).

Sistemare la persona sul fianco durante le contrazioni (rischio di provocare una lussazione dell'articolazione delle braccia).

Somministrare antiepilettici (pericolo di asfissia).  
Trattenere la persona durante e dopo le contrazioni (aumenta il rischio di ferimento).

Tentare di tenere aperta la dentatura o di inserire oggetti tra la mascella superiore e inferiore (pericolo di ferite).

Chiamare ogni volta il medico o l'ambulanza se è una crisi epilettica conosciuta.

Lasciare sola la persona durante la fase attiva.

Svegliare la persona nella breve fase di sonno profondo successiva alla crisi o cercare di attivare le sue funzioni.

Non dare da bere immediatamente dopo (pericolo che vada di traverso).

## Non mettere nulla in bocca

Con le migliori intenzioni, spesso si mette in bocca all'epilettico un cucchiaino o una penna per evitare che si morda la lingua. In genere questo gesto non riesce. È assai più dannoso che utile: può causare ferite e danneggiare i denti. Unicamente i familiari o il personale specializzato, a completa conoscenza della sindrome, sono in grado di inserire fra i denti uno speciale cuneo di gomma.

## Allontanare i curiosi

Nell'istante in cui riprende conoscenza, la persona epilettica nota la presenza dei curiosi: un momento più imbarazzante della crisi stessa a cui si è abituata. Se accompagnate un epilettico oppure, assistete, di passaggio e per caso, ad un attacco, consigliamo di intervenire allontanando cortesemente e con fermezza i curiosi presenti sulla scena e spiegando loro, per esempio, che quanto accade vi è noto, ossia che si tratta di una semplice crisi.

## CRISI FOCALI CARATTERIZZATE DA UNO STATO DI CONFUSIONE

### COSA FARE

Mantenere la calma (specialmente in pubblico e in presenza di persone innervosite), osservare l'ora (inizio della crisi?).

Se necessario, allontanare dalla zona di pericolo (per es. strada, fuoco o placche elettriche).

Spostare oggetti pericolosi

- per es. piccoli mobili, oggetti appuntiti, taglienti, duri o caldi
- Levare con prudenza dalle mani oggetti pericolosi

Rimanere vicino alla persona fino a quando è completamente cosciente.

Dopo la crisi, offrire assistenza

- per sedersi
- per il rientro a casa

chiedere se è opportuno

- avvisare qualcuno o stimolare le sue
- chiamare l'ambulanza reazioni di fretta.
- informare la persona sull'evoluzione e la durata della crisi
- presentarsi con nome e indirizzo

## DOVE NECESSARIO METTERE UNA CROCETTA

### I F D Per favore inviatemi:

- ..... Flyer «Epilessia e anzianità»
- ..... Flyer «L'uomo e l'epilessia»
- ..... Flyer «Cosa sono le epilessie»
- ..... Flyer «Epilessie: cause frequenti»
- ..... Flyer «Caratteristiche principali delle crisi»
- ..... Flyer «Tipi di crisi frequenti»
- ..... Flyer «Le basi della terapia farmacologica»
- ..... Flyer «Primi soccorsi in caso di crisi epilettiche»
- ..... Flyer «La donna e l'epilessia»
- ..... Flyer «L'epilessia e il desiderio di avere figli»
- ..... Flyer «Epilessia e viaggi»
- ..... Programma delle manifestazioni della Lega contro l'Epilessia
- ..... Lista materiale informativo
- ..... Rivista specialistica «Epileptologie»
- ..... «Epilessia News»
- ..... Bollettini di pagamento per il sostegno alla Lega contro l'Epilessia
- ..... Opuscolo sui legati
- ..... Opuscolo «Epilessia e assicurazioni»

### Io (noi) desidero(iamo):

- iscrivermi come membro individuale alla Lega contro l'Epilessia e pago almeno 50 franchi l'anno.
- iscriverci come membro collettivo alla Lega contro l'Epilessia e paghiamo almeno 100 franchi l'anno.
- che mi/ci telefoniate. Ho/Abbiamo delle domande sull'epilessia.

## CRISI FOCALI CARATTERIZZATE DA UNO STATO DI CONFUSIONE (CRISI COMPLESSE FOCALI CON MANIFESTAZIONI PSICO-MOTORIE)

Come per le crisi generalizzate toniche-cloniche, è decisivo mantenere la calma e la prontezza di spirito. È sorprendente constatare che i pazienti, benché in stato confusionale, si feriscono raramente anche se all'inizio della scarica tengono in mano un coltello.

### Rimanere accanto alla persona e non lasciarla sola.

La crisi iniziata non deve essere né contrastata né interrotta. Con estrema cautela si può tentare di togliere dalle mani oggetti pericolosi per la persona o di allontanarla dalla zona di pericolo. Se il paziente esprime malumore o vi respinge lasciate perdere immediatamente: è facile che abbia una reazione di difesa al vostro intervento (in seguito non ricorderà nulla!).

### ASSENZE

Le assenze durano tra i 5 e i 30 secondi e di regola sono innocue di modo che non sono necessarie misure di pronto soccorso. È quasi praticamente da escludere che si verifichino ferimenti, gesti o cadute pericolosi.

## CRISI FOCALI CARATTERIZZATE DA UNO STATO DI CONFUSIONE

### COSA NON FARE

Afferrare la persona durante o subito dopo la crisi.

Lasciare sola la persona fino a quando è completamente durante la crisi.

Durante l'evoluzione della crisi cercare di influenzare il comportamento della persona o tentare di stimolare le sue reazioni di fretta.



## 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 70 000 persone, fra cui approssimativamente 15 000 bambini.

## Lega contro l'Epilessia: attiva a tutto campo

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

## Ricerca

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

## Assistenza

Assistenza e consulenza:

- per professionisti nei campi più disparati
- per i pazienti e i loro familiari

## Informazione

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

## Autore:

Dr. med. Günter Krämer  
Presidente della  
Lega contro l'Epilessia

## Maggiori informazioni:

Lega 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

CP 80-5415-8

## Mittente

Cognome / Nome

Professione / Funzione

Via

NPA / Località

Telefono

Fax

E-Mail

Per favore  
affrancare

**Lega Svizzera contro l'Epilessia**

Seefeldstrasse 84

CH-8008 Zurigo