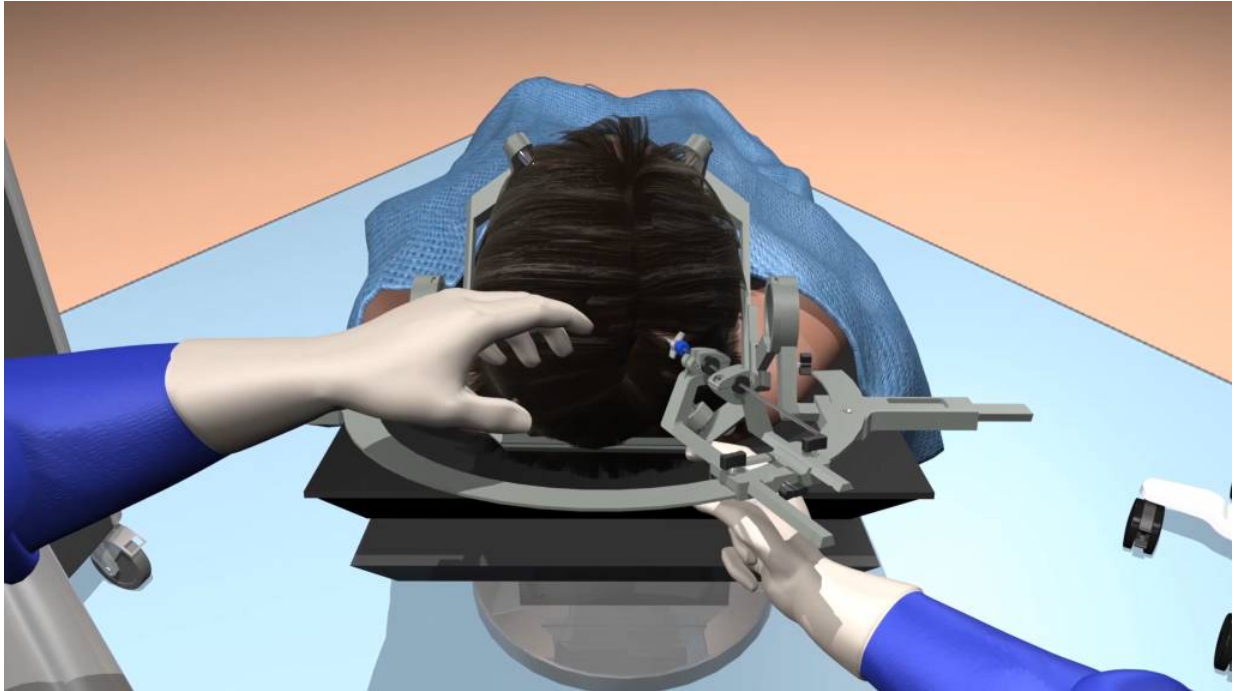


Al Gaslini per la prima volta in Italia un intervento rivoluzionario per curare l'epilessia

di **Redazione**

24 Luglio 2020 - 13:43



Genova. Un'equipe multidisciplinare dell'istituto **Giannina Gaslini** di Genova, composta da neurochirurghi, neuroradiologi, neuropsichiatri infantili e anestesisti, ha applicato, **per la prima volta in Italia, una tecnica mini-invasiva di trattamento per curare una particolare forma di epilessia farmacoresistente**, gravemente invalidante, caratterizzata da crisi cosiddette "gelastiche" causate da una lesione cerebrale profonda denominata "Amartoma ipotalamico".

"Si tratta di un approccio innovativo ed altamente efficace, in quanto consente di risolvere la problematica del bambino minimizzando i rischi legati ad approcci chirurgici più tradizionali" dichiara il direttore generale **Paolo Petralia**.

"Siamo orgogliosi di questa nuova possibilità che il nostro Gaslini è in grado di offrire ai piccoli pazienti di tutta Italia, che possono così trovare una risposta di elevata professionalità, tecnologicamente all'avanguardia nel panorama nazionale" commenta **Sonia Viale**, Vicepresidente e Assessore alla Salute di Regione Liguria.

La tecnica è definita "**termo-ablazione laser stereotassica RM-guidata**" e consiste in un approccio chirurgico mini-invasivo (attraverso un microforo di trapano sulla scatola cranica, del diametro di 3.2 mm) attraverso il quale viene impiantata nell'Amartoma una sonda laser, con precisione submillimetrica e sotto guida costante in tempo reale di un sistema di neuronavigazione.

"Abbiamo utilizzato la Risonanza Magnetica 3 Tesla per monitorare l'esecuzione della

procedura di termoablazione, effettuata utilizzando il sistema Visualase Medtronic. In pratica abbiamo osservato in tempo reale (e quindi in piena sicurezza) la progressiva distruzione e disconnessione elettrica della lesione che causava le crisi epilettiche del bambino, verificando che l'intervento si svolgesse rispettando l'integrità delle strutture cerebrali circostanti" spiega il professore **Andrea Rossi** direttore dell'UOC Neuroradiologia del Gaslini.

"L'amartoma ipotalamico è una lesione cerebrale che causa una epilessia caratterizzata da crisi epilettiche con improvvise risate, che si verificano fuori da qualsiasi contesto. Queste manifestazioni spesso non vengono riconosciute come crisi epilettiche ma interpretate come disturbi di natura psichico-comportamentale. Questa forma di epilessia può esordire molto precocemente, nei primi mesi di vita. Le crisi nel tempo diventano più severe, possono essere associate a perdita di coscienza, cadute, scosse agli arti. Oltre all'epilessia l'amartoma ipotalamico può associarsi a aggressività, pubertà precoce, disturbi ormonali. L'intervento chirurgico è il trattamento che può garantire la libertà da crisi e va eseguito il più precocemente possibile per evitare sia il peggioramento dell'epilessia che la possibilità che nel tempo altre regioni del cervello "imparino" a produrre crisi epilettiche autonomamente" spiega il professore **Lino Nobili**, direttore dell' UOC Neuropsichiatria del Gaslini.

"L'introduzione nel programma di Chirurgia dell'Epilessia dell'UOC Neurochirurgia dell'Istituto Gaslini di questa tecnica, assolutamente innovativa in l'Italia per la patologia, ha consentito di trattare due bambini che presentavano crisi epilettiche gelastiche pluriquotidiane. Gli interventi si sono svolti mercoledì 22 luglio, senza complicanze chirurgiche. I pazienti sono in condizioni cliniche molto soddisfacenti e, anche se per un completo risultato epilettologico sarà necessario attendere 12 mesi, è possibile già registrare un decorso clinico post-operatorio precoce libero da crisi, che in ogni caso rappresenta un elemento prognostico molto incoraggiante" spiega il professore **Armando Cama**, direttore della UOC Neurochirurgia del Gaslini.

La UOC Neurochirurgia Pediatrica dell'Istituto Giannina Gaslini di Genova ha attivato, da alcuni anni, un **programma clinico-scientifico interdisciplinare** sul trattamento neurochirurgico dei bambini affetti da epilessia farmaco-resistente. Il team è composto da specialisti neuropsichiatri infantili, neuroradiologi, neurochirurghi, neurofisiologi, medici nucleari e neuropatologi, che hanno il compito di valutare e selezionare i pazienti candidati al trattamento neurochirurgico, classicamente definito come "Chirurgia dell'Epilessia".

Le patologie più frequentemente all'origine di epilessia farmaco-resistente in età pediatrica sono: malformazioni dello sviluppo corticale (ad es. displasie corticali focali, emimegalencefalie, ecc.) e tumori della corteccia cerebrale a basso grado di aggressività (es. tumori glioneuroni). I pazienti selezionati vengono sottoposti a un bilancio clinico (valutazione epilettologica del neuropsichiatra infantile), elettrofisiologico (videoEEG) e di neuroimaging avanzato (RM, PET) che consentono di pianificare l'intervento neurochirurgico.

"Le tecniche più frequentemente utilizzate in Chirurgia dell'Epilessia sono delle procedure di resezione corticale e di disconnessione delle zone epilettogene, che sono le aree cerebrali responsabili della genesi elettrica delle crisi epilettiche. Esistono anche, laddove non siano indicate procedure di Chirurgia dell'Epilessia per risolvere le crisi dei pazienti, delle terapie cosiddette "palliative" (che si pongono cioè l'obiettivo di una buona riduzione della frequenza e/o della intensità delle crisi epilettiche), tra le quali la più diffusa è la

stimolazione del nervo vago (VNS). Con queste metodiche sono stati trattati, ad oggi, circa 100 pazienti, con una percentuale di successo (libertà dalle crisi epilettiche) intorno all'80%" spiega il dottor **Alessandro Consales** neurochirurgo specializzato in Chirurgia dell'Epilessia dell'UOC Neurochirurgia dell'Istituto Gaslini.