# Epilessia ed esercizio fisico: ecco come comportarsi

Data: Invalid Date | Autore: Redazione

L’epilessia è una condizione cronica caratterizzata dalla presenza di crisi epilettiche, ricorrenti ed improvvise. La crisi epilettica consegue alla scarica improvvisa di un gruppo di neuroni cerebrali che fanno parte della sostanza grigia dell’encefalo e costituiscono il focolaio epilettogeno.

Può manifestarsi ad ogni età, in entrambi i sessi e in forme diverse a seconda delle varie cause:
-Genetiche: sin dalla nascita, sono alterati i canali ionici del sodio, cloro e potassio e questo può determinare maggiore eccitabilità dei neuroni, causando così crisi epilettiche ripetute;
-Sintomatiche: conseguono ad un danno cerebrale, quindi scatenate da diverse cause: Encefalopatie: il bambino già alla nascita può avere una sofferenza cerebrale se, ad esempio, non ha respirato subito. A questo può conseguire la crisi epilettica e spesso, questi soggetti possiedono un ritardo mentale; Malattie cerebrovascolari (ictus): in seguito a questo, possono esserci spine irritative che hanno danneggiato un gruppo di neuroni e di conseguenza ci sarà una attività elettrica cerebrale alterata; Neoplasie (tumori); Traumi cranici; Malattie infiammatorie (encefaliti); Malattie degenerative (in età avanzata)

-Idiopatiche: non è stata individuata una causa scatenante.

Classificazione epilessia
”ÆR 7 isi epilettiche vengono classificate in:
’Ô7 isi generalizzate: Grande male, costituita da 3 fasi:

1. Fase tonica: è quella in cui il soggetto perde i sensi e cade per terra, si irrigidisce, appare scuro in volto, emette il cosiddetto “grido epilettico” in quanto si ha la contrazione e rigidità anche dei muscoli fonatori. Dura pochi secondi.
2. Fase clonica: compaiono movimenti involontari ai 4 arti, c’è la fuoriuscita di bava, il soggetto apre e chiude gli occhi velocemente, ci possono essere perdite urinarie o fecali.
3. Fase di stupor: il soggetto è quasi in coma, non è cosciente e diventa flaccido.

È importante non mettere ansia e assicurarsi che la testa del soggetto sia inclinata leggermente da un lato, in modo tale da permettergli di respirare e in modo che la lingua non venga retratta provocando il soffocamento. La crisi si risolve da sola.
Piccolo male, è un tipo di epilessia che si verifica in età infantile in cui il soggetto, anche durante lo svolgimento delle sue attività, perderà la coscienza mantenendo lo sguardo fisso nel vuoto, con gli occhi che guardano in alto, sbatte le palpebre continuamente e se viene chiamato, non risponde. Dopo pochi secondi la crisi si interrompe ed il soggetto ritorna perfettamente normale.

-Crisi focali (parziali): chiamate così perché il focolaio epilettogeno è localizzato in una parte ristretta del cervello; possono essere semplici o complesse. Ci saranno disturbi localizzati che possono essere di tipo: Motorio (movimenti tonico-clonici involontari, fenomeni psicomotori); Sensitivo (parestesie) o sensoriale (allucinazioni visive o uditive); Vegetativo (iperidrosi, pallore).

-Stato di male epilettico, caratterizzato dalla presenza di crisi epilettiche di lunga durata o senza ripresa di coscienza tra una crisi e l’altra. Può essere di tipo generalizzato o focale. La prima cosa da fare è allontanare tutti gli oggetti con cui potrebbe farsi del male e chiamare il 118; dopo la crisi, verificare lo stato di coscienza e mettere il soggetto in posizione laterale di sicurezza.

Molte persone affette da epilessia non svolgono attività fisica. L’iperprotezione, l’isolamento e la bassa autostima, la depressione e l’ansia, spesso impediscono una vita attiva. Si pensa che l’esercizio fisico favorisca la comparsa delle crisi e che queste possano provocare dei traumi importanti, soprattutto se si verificano durante l’attività sportiva. Vi sono poi altri fattori quali la mancanza di facilitazioni per l’attività motoria, scarsa motivazione e la paura degli istruttori di gestire una eventuale crisi.

Studi sia sperimentali che psichici, hanno riportato una significativa riduzione della frequenza delle crisi dopo un programma di allenamento o in seguito allo svolgimento regolare di uno sport.

L’esercizio fisico riduce le scariche epilettiformi sull’elettroencefalogramma. Ciò è dovuto:
’Ô B Væ VÖVçF F GF—f—N FVÂ t $ Â Vâ æWW&÷G asmettitore ad azione inibitoria;
’Ô B Vâ ilascio di endorfine;
’Ô ÆÆ F–Ö–àuzione dello stress conseguente alla pratica regolare di esercizio fisico.

Nella scelta dello sport bisogna certamente considerare il tipo di crisi da cui il soggetto è affetto (con o senza perdita di coscienza, crisi con parziale compromissione del contatto e con aura, crisi parziali semplici senza alterazioni della coscienza).

Nessuno sport andrebbe vietato in senso assoluto se non quelli estremi o comunque troppo pericolosi. Gli sport acquatici e il nuoto sono considerati sicuri se le crisi sono ben controllate e se è presente la supervisione diretta di un professionista.
Gli sport come il deltaplano, le immersioni subacquee e l'arrampicata sono sconsigliati, dato il rischio di lesioni gravi o morte, se si dovesse verificare un attacco durante l'attività.

Tra le attività che non comportano nessun rischio ci sono gli sport di squadra, tennis, marcia, tiro a segno, scherma, corsa.

Tra i vari benefici dello sport, riconosciamo:

’Ô&VæVf–6’ f—6–6“  di tipo cardiocircolatorio, respiratorio, endocrino, prevenzione altre patologie;
-Benefici psicologici: ridimensionamento della malattia e conseguente crescita dell’autostima, reinserimento ed integrazione sociale.

Per altri articoli su salute e benessere, clicca qui.

Dott.ssa Emanuela Larnè

Articolo scaricato da www.infooggi.it
https://www.infooggi.it/articolo/epilessia-ed-esercizio-fisico-ecco-come-comportarsi/126455