

Quando serve la «stimolazione vagale» nell'epilessia dei bambini

Un'alternativa importante quando la chirurgia non è indicata nelle forme farmaco-resistenti



Stimolazione al collo,

MILANO - Nel 20-40% dei casi di epilessia i farmaci non funzionano e si utilizza la neurochirurgia stereotassica che elimina fisicamente il focus epilettico cerebrale responsabile dello scatenamento degli attacchi. In Italia oggi vengono operati in questo modo circa 300 pazienti l'anno con una media di guarigioni complete dalle crisi pari al 70-80%. Nei bambini, dove spesso la chirurgia resettiva non può essere effettuata, si fa sempre più strada un altro trattamento, che resta l'unica alternativa in caso di farmacoresistenza: la stimolazione vagale (in sigla VNS dall'inglese

vagal nerve stimulation). Utilizzata anche nell'adulto, la VNS è diventata ormai così mininvasiva che può fare a meno anche del neurochirurgo avvalendosi dell'opera dell'otorinolaringoiatra la cui competenza è peraltro ancor più specifica dell'area in cui transita il nervo vago diretto al cervello: il collo.

CRESCENTE IMPIEGO - «Il continuo affinamento delle tecniche d'impianto, la crescente miniaturizzazione delle sue componenti e la minima invasività hanno reso questa metodica sempre più sicura e scevra da rischi nell'infanzia e nell'adulto» sottolinea il professor Giovanni Felisati, otorinolaringoiatra dell'Ospedale Universitario San Paolo di Milano. Anche secondo la neuropsichiatra infantile Nelia Zamponi dell'ospedale di Ancona, che da anni la utilizza nel bambino, la VNS ha grande efficacia nel ridurre la frequenza e l'intensità di vari tipi di forme epilettiche infantili e in particolare nelle epilessie parziali e nella sindrome di Lennox-Gastaut. Secondo il Professor Paul Boon della Ghent University, il primo dei relatori di un convegno sull'argomento che si è tenuto a Milano il 15 aprile, non è comunque solo il bambino il candidato ottimale per questo trattamento, perchè questa tecnica costituisce una valida alternativa ogni volta che non è possibile ricorrere alla chirurgia.

NON È DI ROUTINE - Comunque la VNS non è certo da considerarsi di routine. I Centri che la utilizzano devono avere grande esperienza e basi consolidate di formazione, tant'è che le strutture a cui sono stati riconosciuti i requisiti per questo tipo di attività sono ancora limitate: il centro "Claudio Munari" dell'Ospedale Niguarda di Milano, fondato nel '93, è stato il primo in Italia e oggi vanta un migliaio di pazienti trattati con successo. Solo da 2 anni i tre Centri Regionali per l'epilessia della Regione Lombardia maggiormente impegnati nella chirurgia di questa malattia (Ospedale San Paolo, Ospedale Niguarda e IRCCS Besta) hanno attivato un protocollo d'intervento omologato a livello nazionale per i casi di farmacoresistenza nell'epilessia e adesso, nell'ambito della diagnostica pre-chirurgica e della chirurgia dell'epilessia, si punta a implementare e a sistematizzare il trattamento dei pazienti in età pediatrica nei quali la stimolazione vagale si sta comunque dimostrando una valida alternativa.

Cesare Peccarisi
18 aprile 2011