

La chirurgia dell'epilessia in regione

Emilia - Romagna 2019 - 2022



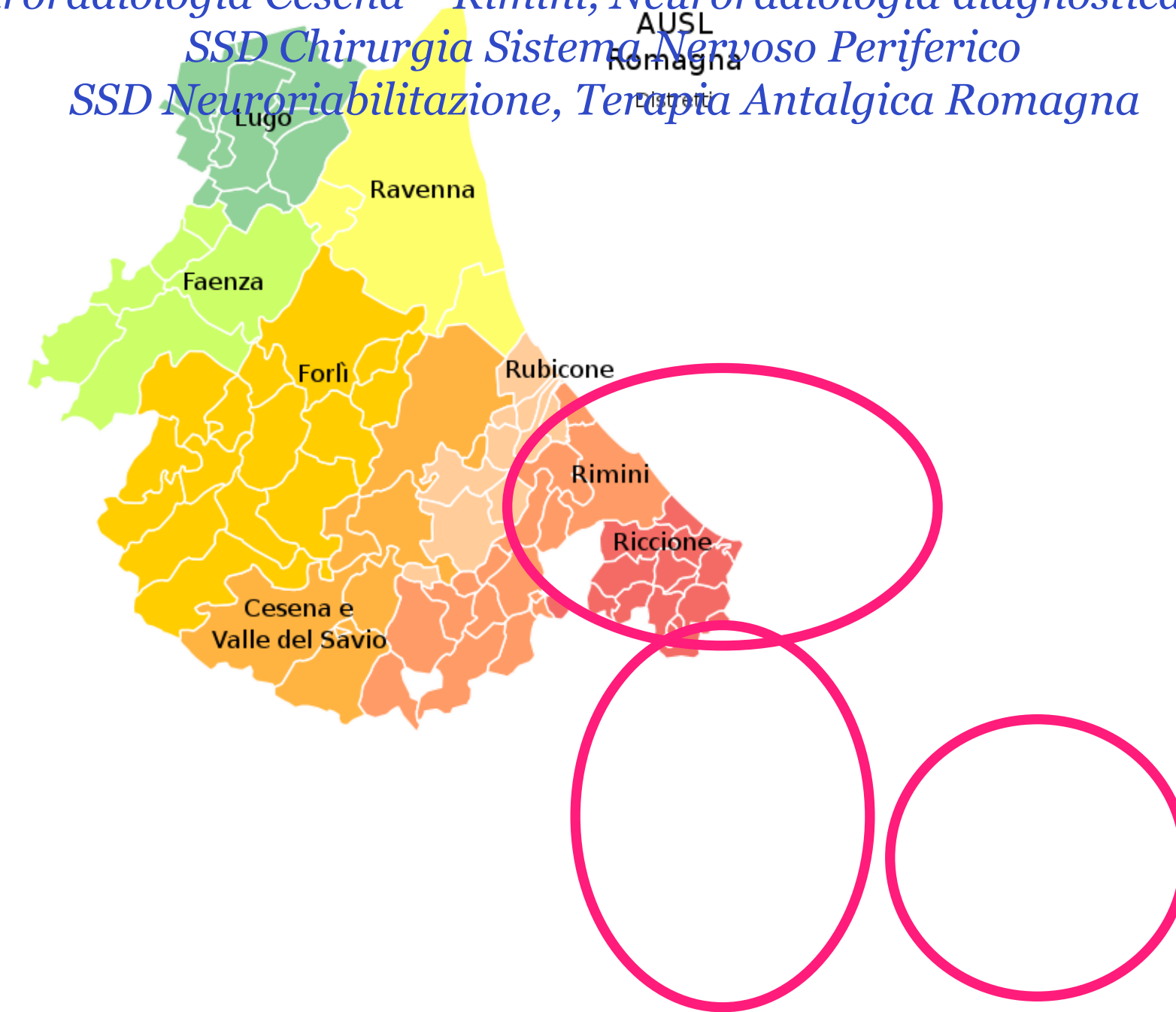
**Ruolo e coinvolgimento della rete spoke  
centri dell'adulto**

**Venerdì 22 settembre  
Area Vasta Romagna**

*Daniela Passarelli - Veronica Menghi*

Sede AVR	Titolari ambulatorio epilessia	Ambulatorio	Servizio di Neurofisiologia	Neuroradiologia Med. Nucleare	Neuropsicologia	genetica
<b>Ravenna Faenza Lugo</b>	<b>Daniela Passarelli Matteo Gizzi Emanuela Postiglione</b>	<b>Giorno fisso 1/ settimana</b>	EEG prenotazione CUP EEG di base e in Privazione di sonno. Poligrafia	<b>Neuroradiologia</b>  RM encefalo 1,5 Tesla 3 Tesla Meldola	<b>Servizio di neuro psicologia</b>	Ambulatorio genetica clinica Aziendale  AVR - Pieve Sestina
<b>Forlì Cesena</b>	<b>Irene Trippi  Chiara Bomprezzi Yerma Bartolini</b>	<b>1/ settimana  2/ settimana</b>	sedute di diagnostica dedicate a prenotazione del medico  video-EEG	<b>Medicina Nucleare</b>  <b>PET</b>		
<b>Rimini</b>	<b>Giorgia Bernabè Chiara Leta Veronica Menghi</b>	<b>2/ settimana  prenotazione diretta alla segreteria della Neurologia</b>  • 1a visita : 30 - 45 min • controlli: 30 min				

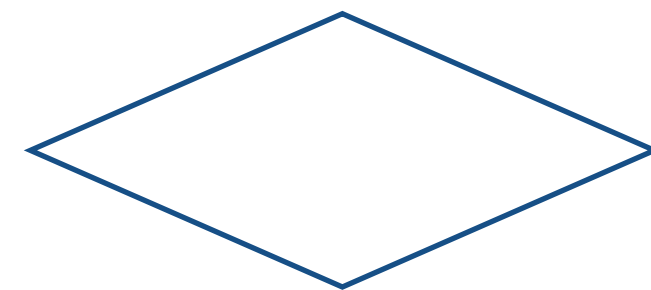
**Dipartimento di Neuroscienze**  
 Neurochirurgia Romagna  
 Neurologia Cesena Forlì, Neurologia Ravenna, Neurologia Rimini  
 Neuroradiologia Cesena - Rimini, Neuroradiologia diagnostica Ravenna  
 SSD Chirurgia Sistema Nervoso Periferico  
 SSD Neuroriabilitazione, Terapia Antalgica Romagna



**diagnosi di epilessia e di sindrome epilettica**

**Criteri di ingresso:**

- diagnosi di epilessia non trattabile chirurgicamente
- dimissione post-trattamento chirurgico
- dimissione post-trattamento palliativo
- raggiungimento del 14°/18° anno di età di persone con epilessia
- epilessia già seguita nei Centri/Ambulatori dell'Epilessia dell'Età Evolutiva (Fase della transizione).



**Criteri di uscita**

- Guarigione
- **Resistenza ai farmaci con indicazione a trattamento chirurgico**
- Resistenza ai farmaci e/o diete senza indicazione a trattamento chirurgico, con indicazione a trattamento palliativo
- Decesso
- Per i Centri dell'Età Evolutiva - Raggiungimento del 14°/18° anno di età



**2019 - 2023 - Proposta di trattamento chirurgico dell'epilessia**

5 pazienti valutati per la chirurgia dell'epilessia

Intervento chirurgico : 1 paziente sottoposto all'intervento nel 2020

Pazienti per anno	Esordio epilessia	frequenza crisi	lesione	Prima visita ambulatorio epilessia	proposta di Intervento chirurgico
Maz.Cri 25 agosto 1993	3 aa e 8 aa episodi convulsi tonico clinici bilaterali  16 aa esodio crisi:TC bilaterali non preavvertite	fino al 2010 annuali successivamente sporadiche	sclerosi temporo mesiale dx	<b>4 gennaio 2010</b>  <b>da novembre 2010 a 14/4/2018</b>	22/1/2019
CarNic. 5 agosto 1993	• Preadolescenza 3 -4 crisi focali • 2015 - 22 aa	1/mese	displasia temporo basale sin.	<b>17 maggio 2019</b>	val. prechirur 9 - 27/11/2020  intervento settembre 2021
Bot.Flo. 24/5/1992	8 aa episodi di perdita di contatto 2018 episodi convulsivi	centro temporale dx.	EEG: PO centro temporale dx.	<b>16 agosto 2018</b>	<b>marzo 2023</b>
Nig. Eli 23/1/1988	A 6 mesi: staring Ottobre 2002 (14 aa)	Frequenza plurimensile:	Assenza di evidenti lesioni	<b>5/2/2019</b>	<b>proposta di intervento 19/12/19</b>
DonGio 5/8/1998	marzo 22	2 episodi convulsivi tonico clinici bilaterali	assenza di evidenti lesioni alla RM encefalo Anomalie fronto temporali bilaterali	<b>6/3/2023</b>	"si discute di eventuale valutazione per risoluzione chirurgica"

**"Uno sguardo ai dati" : 2004-2013**

Pazienti	Età	Data di Nascita	Esordio epilessia	Lesione	1a oss	Anni di epilessia	Data Intervento	Età all'intervento
<b>2004</b>								
SavTan	41 aa	24/12/1972	13aa	STM sin	1999	19aa	lug-04	32aa
FabLor	31 aa	21/11/1981	17aa	ganglioglioma	1999	6aa	nov-04	23aa
<b>2006</b>								
De RosMic	26aa	12/04/1987	6aa	displasia frontale sin	2000	11aa	feb-06	19aa
<b>2007</b>								
Brag Ale	36aa	07/04/1977	13aa	displasia temp dx	2005	28aa	giu-08	30aa
<b>2008</b>								
GalMon	36aa	05/05/1976	15aa	STM sin	2007	17aa	giu-08	32aa
GiaEro	23aa	26/06/1990	14aa	displ temp dx	2006	4aa	dic-08	18aa
<b>2009</b>								
KarJon	23aa	17/06/1990	16aa	Displ temp dx	2009	3aa	2009	19aa
<b>2010</b>								
NalSil	41aa	23/07/1972	7aa	encefalite			studio prech.	38aa
AncSte	35aa	01/06/1978	27aa	displ dx	2006	5aa	apr-10	32aa
<b>2011</b>								
LivLis	21aa	24/12/1991	6aa	STM dx sme 10aa	2007	21aa	stud. prech	20aa
LomFed	26aa	14/01/1987	19aa	STM dx	2008	5aa	feb-11	24aa
LomMar	30aa	01/12/1983	1aa	STM sin	2007	27aa	2011	28aa
CapLuc	24aa	26/10/1989	21aa	gangl dx	2011	1aa	nov-11	22aa
<b>2012</b>								
IacMir	26aa	21/06/1987	11aa	STM dx	2002	14aa	ago-12	25aa
SiAib	49aa	14/09/1964	9aa	STM sin	2005	39aa	mar-12	48aa
ComRos	41aa	25/08/1972	7aa	STM sin	2010	33aa	ago-12	40aa

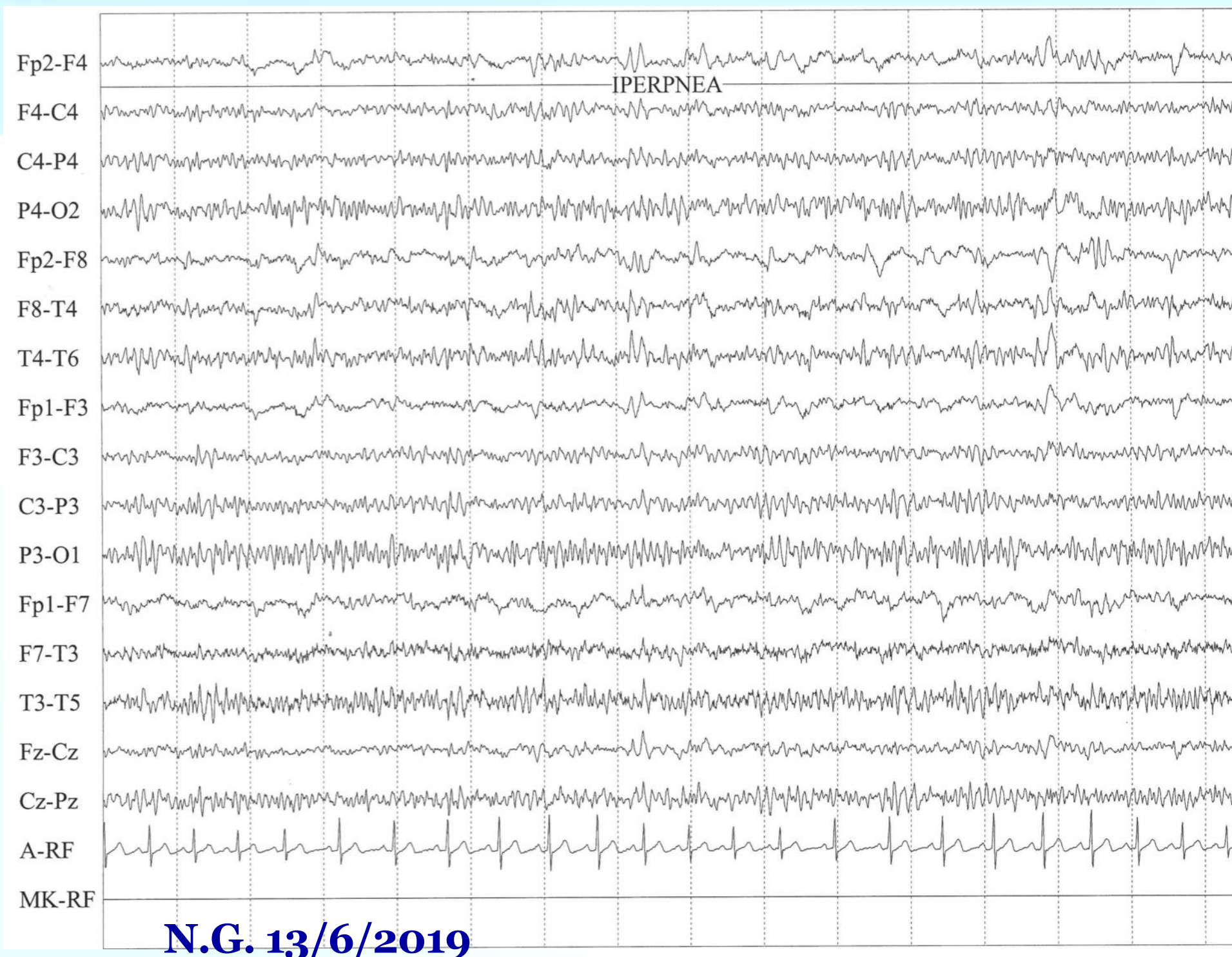
Nig.Eli. 23/1/1988

1a vista ambulatorio epilessia  
Faenza 5 febbraio 2019

- 6 mesi: episodi di staring, “sbiancava”, aveva gli occhi un po’ spalancati
- ottobre 2002, 14 aa, esordio epilessia:
- 1a crisi in veglia, seduta, ha preso improvvisamente il braccio della madre e si è accasciata a terra: scosse del capo verosimilmente a dx e trisma.
- episodi di perdita di contatto non preavvertiti, associati ad automatismi gestuali bimanuali se ha qualcosa in mano gli cade, se parla arresta l’eloquio.

Frequenza mensile: 1/settimana, in veglia, rare in sonno.

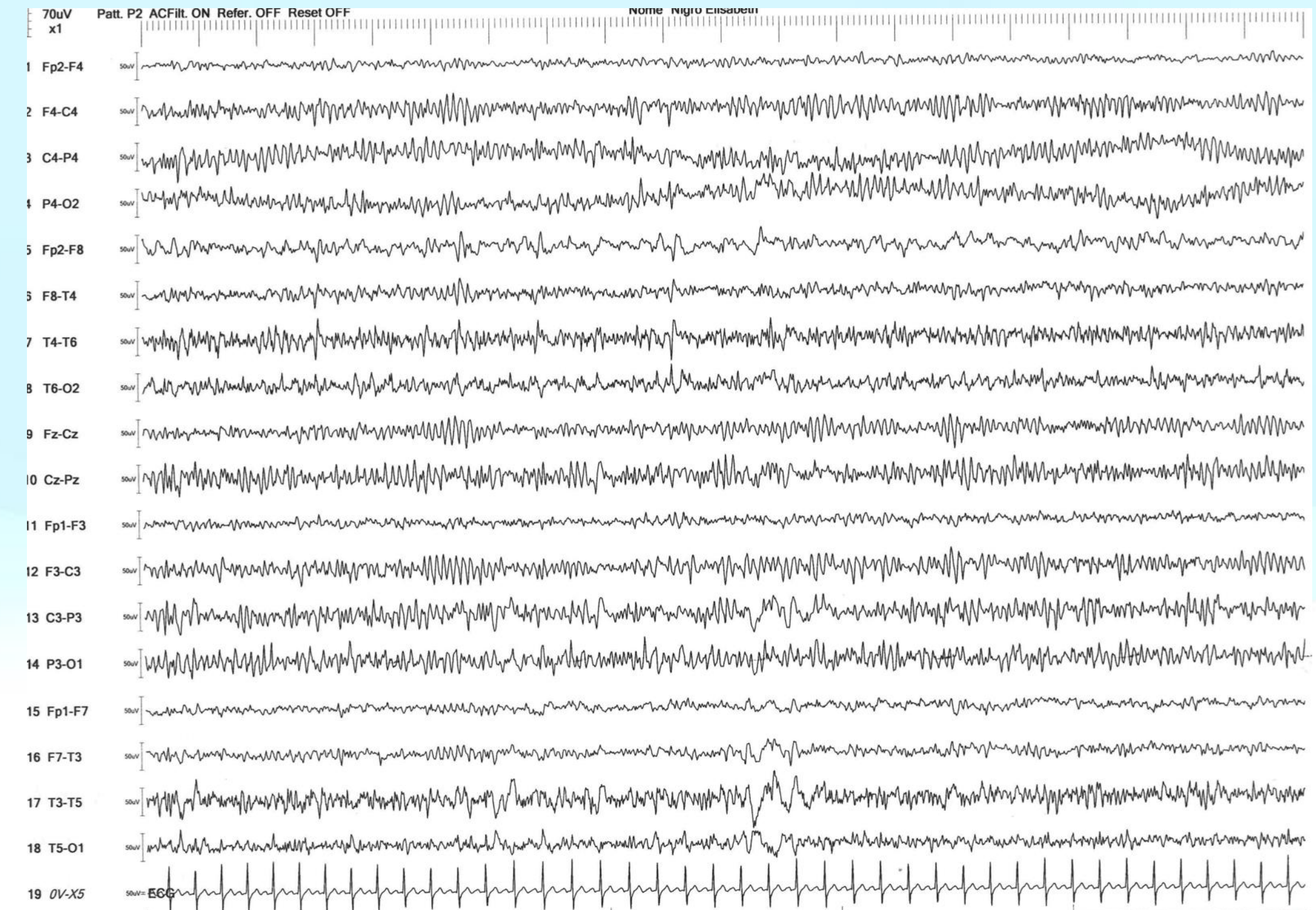
Motivo dell’accesso all’ ambulatorio Epilessia a Faenza è la comparsa di episodi di caduta



E’ stata seguita dal 2002 al 2011 dal Prof. C.A. Tassinari: **crisi temporali dx**

- Indagini Neurofisiologiche:
- RM encefalo del 21/3/2011: non alterazioni (Mario Mascalchi)

anamnesi terapeutica: Levetiracetam, Oxcarbazepina, Topiramato  
Nel febbraio 2019 Acido Valproico e Lamotrigina



5/10/2019 RM encefalo: non si evidenziano aree di alterato segnale a carico del tessuto cerebrale, né alterazione della morfologia delle circonvoluzioni cerebrali. Il sistema ventricolare è normale per forma, sede e dimensioni. **Conclusioni: i reperti sono nei limiti della norma.**

l’8/10/2019 test di valutazione neuropsicologica: l’esame restituisce un profilo cognitivo caratterizzato da **rallentamento esecutivo a carico dei processi di codifica e recupero strategico dell’informazione (secondario a difficoltà di pianificazione strategica), di working memory con segni di rigidità mentale in compiti di astrazione.**

Modificazione della terapia anticomiziale: **persistono episodi critici in cluster mensili, generalmente perimenziali**

N.G. 25/2/2011

Segnalazione del Caso

Centro Proprieta: \_\_\_\_\_  
Epilettologo richiedente: \_\_\_\_\_  
Contatti (telefono, mail): \_\_\_\_\_

**DATI ANAGRAFICI**

Nome: \_\_\_\_\_  
Cognome: \_\_\_\_\_  
Data di nascita: \_\_\_\_\_  
Comune di residenza: \_\_\_\_\_  
Provincia: \_\_\_\_\_

**DATI CLINICI**

Esordio epilessia (anni): \_\_\_\_\_  
Terapia in corso:  SI  NO  
Farmacoresistenza:  SI  NO  
Eziologia: \_\_\_\_\_  
Frequenza crisi (ultimi mesi, settimane, etc): \_\_\_\_\_  
Comorbilità: \_\_\_\_\_  
Disabilità cognitiva: \_\_\_\_\_  
Procedure già eseguite (VEEG, RM, etc.): \_\_\_\_\_

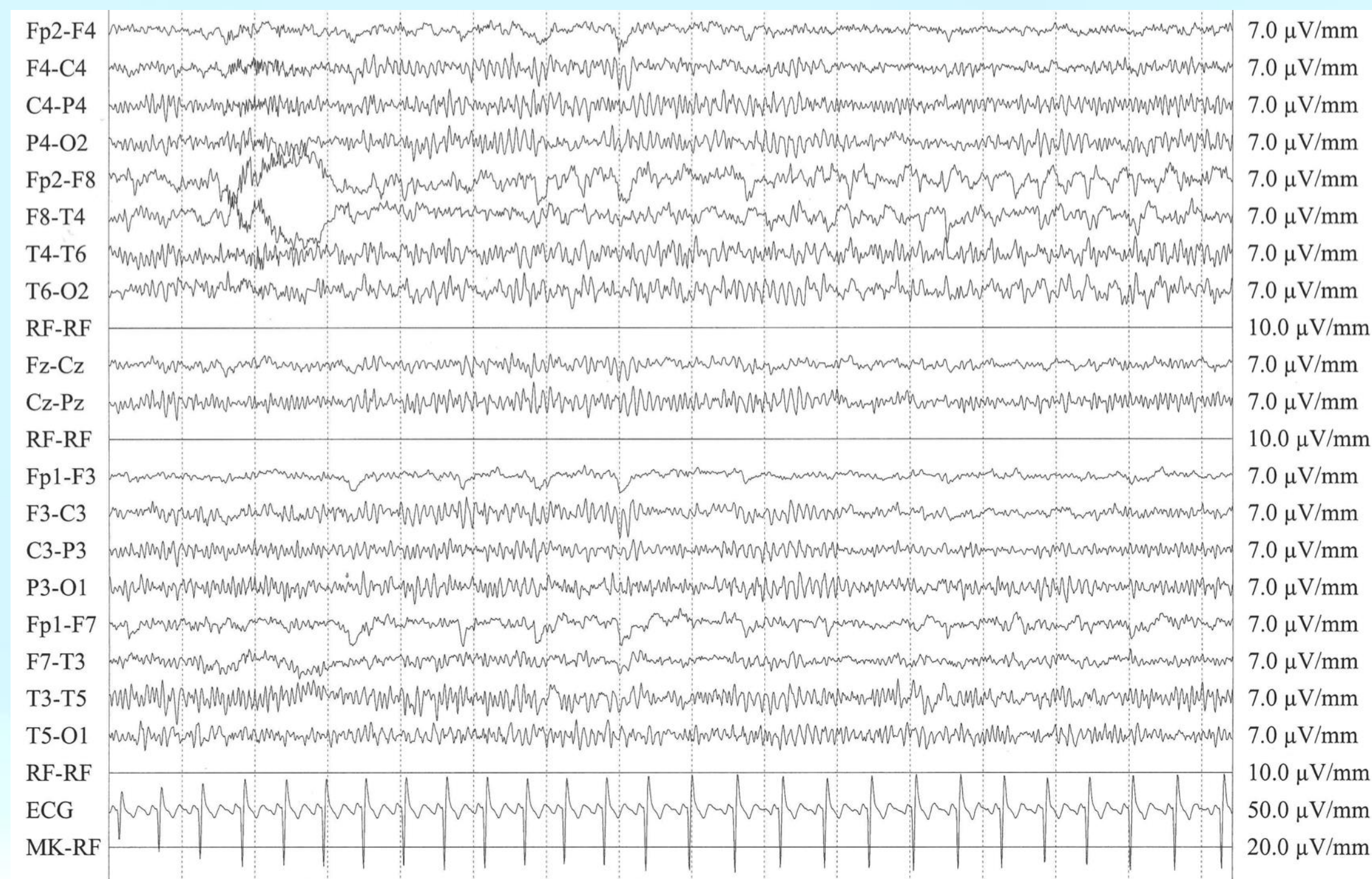
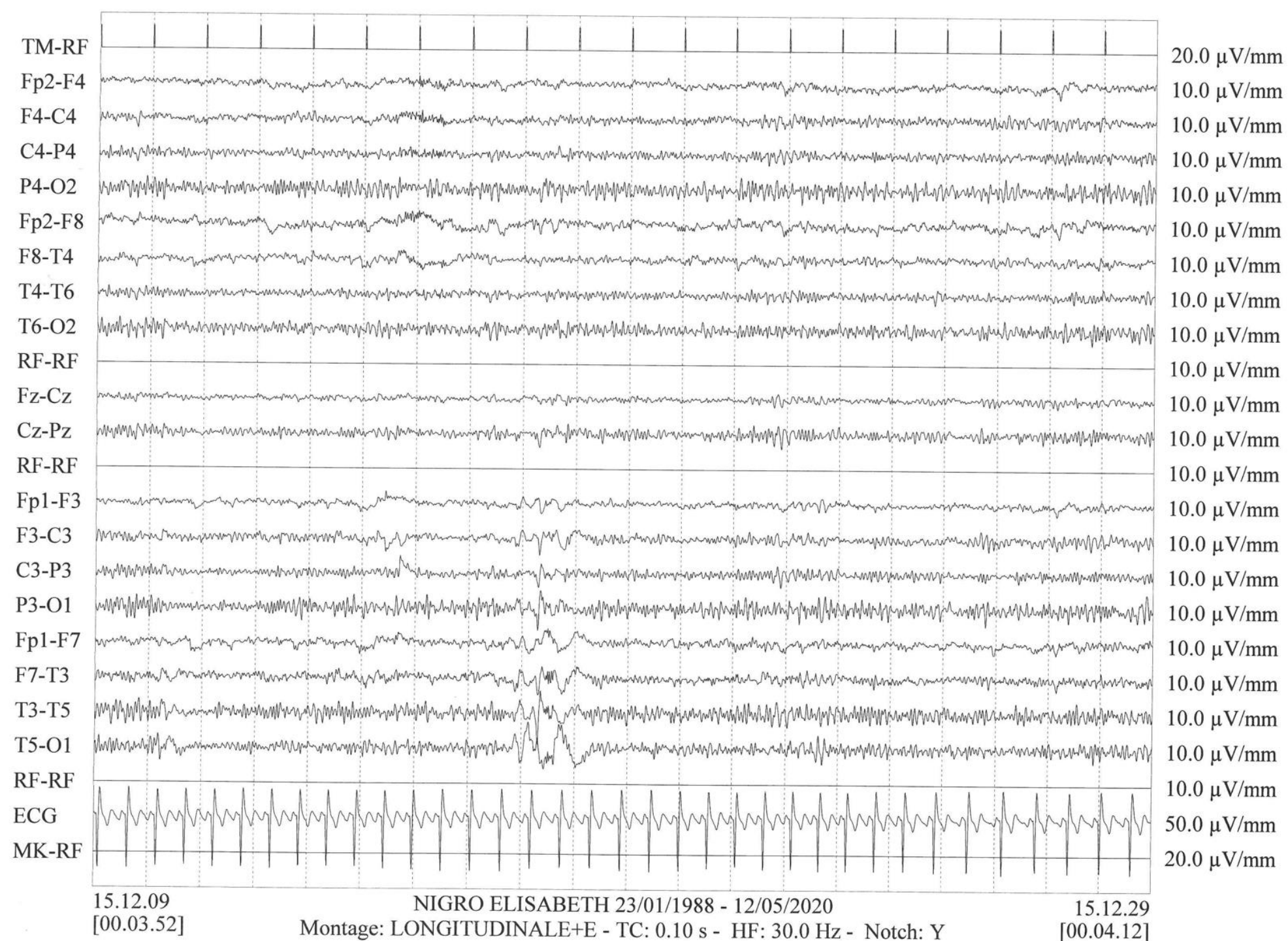
**RICHESTE**

Questo specifico: \_\_\_\_\_  
Altri: \_\_\_\_\_

MAR\_02\_HSE\_101\_01/2019

**Nig.Eli. 23/1/1988**

**24/2 comparsa di stato confusionale con sproloquio, associato a rallentamento psicomotorio.**



**21 aprile 2020: episodio di caduta a terra improvviso, con fugace perdita di contatto. Fase premenstruale**  
**Ha eseguito video-EEG (12/5) : inaspettatamente si è osservata la presenza di anomalie lente aspecifiche e a significato irritativo a focalità centro postero temporale sin.**

## Cosa ci occorre ?

### 1 definizione di percorsi dedicati e riconosciuti dall'azienda

### 2.individuare nelle diverse sedi della Romagna una differente "vocazione"

Possibile soluzione: individuazione di due sedi per la selezione dei pazienti da indirizzare alla chirurgia dell'epilessia:

- **Faenza** per : Ravenna, Faenza e Lugo
- **Rimini** per: Forlì, Cesena e Rimini

con un tempo definito, una diagnostica dedicata e un più stretto coinvolgimento delle professionalità coinvolte

### 3. più stretto rapporto con il centro HUB



**HUB**

A form titled "Segnalazione del Caso" (Case Reporting) for the "Centro Hub Interaziendale per la chirurgia dell'epilessia" (Inter-organizational Hub Center for Epilepsy Surgery). The form is divided into several sections: "Segnalazione del Caso" (Case Reporting), "DATI ANAGRAFICI" (Anagraphic Data), "DATI CLINICI" (Clinical Data), and "RICHESTE" (Requests). The form includes fields for patient name, date of birth, residence, and clinical details such as seizure type, frequency, and medication. It also includes a section for specific requests and a signature line. The form is dated "MAG\_08\_HE IV\_01-2019".

**Spoke**



**Spoke**