

Vaccinazioni ed epilessia

Dott.ssa Carmen Barba

Neurologia Pediatrica

AOU Meyer, Firenze

CONVULSIONI FEBBRILI

- Le convulsioni febbrili sono diagnosticate in bambini < 6 anni con temperatura corporea > 38°
- Le convulsioni febbrili si verificano in circa 2-5% dei bambini < 6 anni; la maggior parte si verifica all'età di 6-36 mesi
- Nessun precedente di convulsioni afebrili quando altre cause non sono identificate e non esiste nessun problema neurologico o di sviluppo di base.
- Si distinguono convulsioni febbrili semplici e complesse:
 - **Le convulsioni febbrili semplici** durano < 15 min e non hanno caratteristiche focali.
 - **Le convulsioni febbrili complesse**, che persistono ≥ 15 min continuamente o con pause, hanno caratteristiche focali o ricorrono entro 24 h.
- La maggior parte (> 90%) delle convulsioni febbrili è semplice.

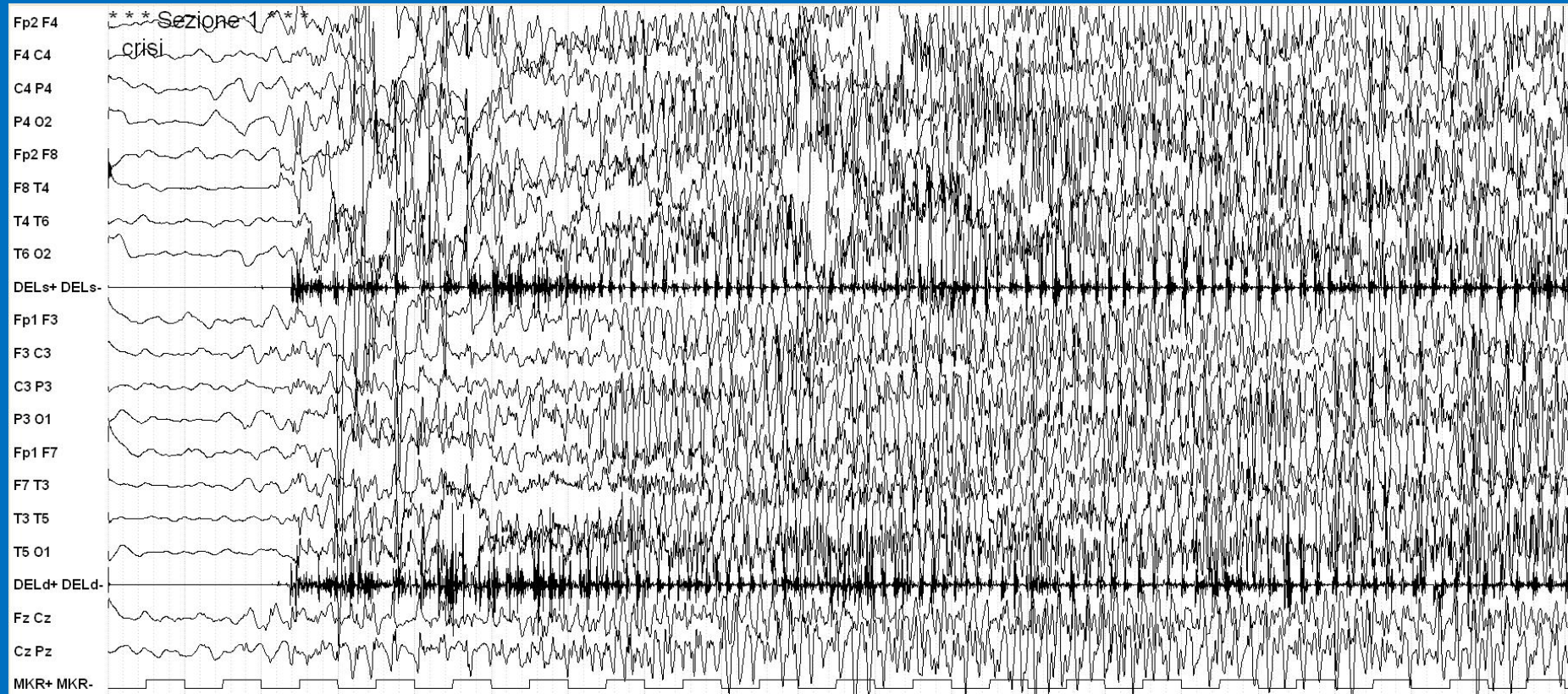
CONVULSIONI FEBBRILI

- Frequentemente, le convulsioni febbrili avvengono durante l'iniziale rapido innalzamento della temperatura corporea
- La maggior parte di esse si sviluppa entro 24 h dall'insorgenza della febbre.
- Caratteristicamente, le convulsioni sono generalizzate; la maggior parte è clonica, ma alcune si possono manifestare con postura atonica o tonica.
- Un periodo post-critico di pochi minuti è comune ma può durare fino a qualche ora.
- Se il periodo post-critico è di più di un'ora o se i bambini hanno caratteristiche focali (p. es., movimento ridotto da un lato) durante questo periodo, è importante valutare immediatamente un disturbo acuto del sistema nervoso centrale sottostante.

Epilessia correlata al gene SCN1a

- Spettro di condizioni a variabile gravità
- **Sd Dravet la più grave**
- Malattia rara (3-8% bambini con esordio crisi entro 1 anno di età)
- Esordio <1 anno: crisi cloniche generalizzate o emicloniche (entrambi i lati), scatenate da febbre (infezioni, vaccinazione). Crisi in cluster, SM
- Da 1 a 4 anni: crisi miocloniche massive o erratiche, crisi focali motorie o CPC, assenze atipiche
- Stato epilettico non convulsivo o convulsivo, febbrile o non febbrile

Crisi nella sindrome di Dravet



PCDH19

Femmine (rarissimi maschi)

- Crisi focali o multifocali (manifestazioni affettive, allucinazioni, SG) nello stesso paziente
- Stormy onset spesso legato a febbre
- Crisi febbrili ed afebbrili, frequenti stati di male
- La severità delle crisi non correla chiaramente con deficit cognitivo
- 70% deficit cognitivo, spesso tratti autistici, disturbo del comportamento

VACCINAZIONI E CONVULSIONI FEBBRILI

A) VI SONO CONTROINDICAZIONI A VACCINARE SOGGETTI CHE PRESENTANO CONVULSIONI FEBBRILI?

B) E' OPPORTUNO EVITARE ALCUNE VACCINAZIONI NEL TIMORE CHE POSSANO INSORGERE CONVULSIONI FEBBRILI?

RACCOMANDAZIONE 1:

Non è controindicato vaccinare bambini che presentano convulsioni febbrili

RACCOMANDAZIONE 2:

Non deve essere evitata alcuna vaccinazione nel timore di eventuali convulsioni febbrili

Nota: E' opportuno che i genitori siano avvertiti della possibilità che alcuni vaccini diano una reazione febbrile ed eventuali conseguenti crisi convulsive, in particolare nei casi in cui si siano già verificate convulsioni febbrili e/o che abbiano un'età inferiore ai 6 anni. E' opportuno consigliare, soprattutto nei casi con precedenti convulsioni febbrili, di tenere a disposizione il Diazepam da somministrare per via rettale in caso di crisi prolungata (vedi linee guida sulle convulsioni febbrili).

VACCINAZIONI E EPILESSIA

A) VI SONO CONTROINDICAZIONI A VACCINARE SOGGETTI AFFETTI DA EPILESSIA?

B) E' OPPORTUNO EVITARE ALCUNE VACCINAZIONI NEL TIMORE CHE POSSANO CAUSARE EPILESSIA?

RACCOMANDAZIONE 3:

Non è controindicato vaccinare soggetti che presentano una epilessia idiopatica o sintomatica non progressiva.

RACCOMANDAZIONE 4:

Non deve essere evitata alcuna vaccinazione nel timore che possa causare epilessia

VACCINAZIONI E ENCEFALOPATIE EPILETTICHE

A) VI SONO CONTROINDICAZIONI A VACCINARE SOGGETTI AFFETTI DA ENCEFALOPATIE EPILETTICHE?

B) E' OPPORTUNO EVITARE ALCUNE VACCINAZIONI NEL TIMORE CHE POSSANO CAUSARE UNA ENCEFALOPATIA EPILETTICA?

- a) Non esiste rapporto tra vaccinazioni ed esordio di sindrome di Dravet. La prognosi della sindrome di Dravet non è condizionata da vaccinazioni
- b) Non esiste alcun incremento di encefalopatie epilettiche nei vaccinati e non esiste alcun caso di encefalopatia epilettica attribuibile alle vaccinazioni.
- c) Non è controindicato vaccinare soggetti affetti da encefalopatia epilettica
- d) Non deve essere evitata alcuna vaccinazione nel timore che possa causare una encefalopatia epilettica

Poiché alcune vaccinazioni possono indurre febbre e nei soggetti con S. di Dravet si possono verificare stati di male febbrili, è necessario informare adeguatamente i genitori di un bambino affetto da tale sindrome e prendere le misure più opportune per ridurre il rischio di una tale eventualità o per trattarla adeguatamente qualora si verifichi.