

---

**C**risi epilettiche

**C**risi ipoglicemiche

**CROCE ROSSA ITALIANA  
COMITATO PROVINCIALE DI ROMA**

**M.Grazia Fabbri VdS ROMA NORD**

---



# Obiettivi

---

▶ Imparare a conoscere i diversi tipi:

2. **CRISI EPILETTICHE**

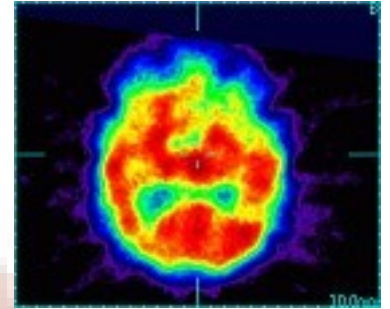
3. **CRISI IPOGLICEMICHE**

▶ Essere in grado di gestirle nel modo più

CORRETTO ed EFFICACE

# CRISI EPILETTICHE

COSA SONO:



- ▶ **CRISI** scatenate dall'instaurarsi di un'attività elettrica cerebrale irregolare

Sono il SEGNO di una patologia sottostante

# PRINCIPALI CAUSE

---

- ▶ Tumori cerebrali
- ▶ Difetti cerebrali congeniti
- ▶ Febbre (soprattutto nei bambini)
- ▶ Forme idiopatiche
- ▶ Infezioni
- ▶ Cause metaboliche (x es. diabete)
- ▶ Cause tossiche
- ▶ Traumi

# COME SI MANIFESTANO

---

## IN GENERALE:

- ▶ Susseguirsi di movimenti e contrazioni **INVOLONTARI** che possono interessare

## **LA MUSCOLATURA**

tutta o in parte

# CRISI PARZIALI

---

## **SEMPLICI**

(Crisi motoria focale)

### **SEGNI E SINTOMI:**

- ▶ Irrigidimento
- ▶ Spasmo di una parte del corpo
- ▶ Aura percettiva (odori, luci)

**NO PERDITA DI  
COSCIENZA**

## **COMPLESSE**

(psicomotoria del lobo temporale)

### **SEGNI E SINTOMI:**

- ▶ Preceduta da aura
- ▶ Comportamento ripetitivo soggettivo

**PERDITA DI  
COSCIENZA**

# **CRISI GENERALIZZATE 1**

---

## **PICCOLO MALE**

(assenza)

### **SEGNI E SINTOMI:**

- ▶ Durata di pochi secondi
- ▶ Possibile ripetizione nell'arco della giornata
- ▶ Perdita temporanea di concentrazione
- ▶ Perdita temporanea di consapevolezza

**NO PERDITA DI COSCIENZA**

---



# CRISI GENERALIZZATE 2

---

## GRANDE MALE

(crisi tonico clonica)

### 6 FASI:

1) AURA (pochi secondi)

2) PIANTO EPILETTICO (grido)

3) FASE TONICA (30''):  
a) Corpo rigido  
b) Pz può mordersi la lingua

# CRISI GENERALIZZATE 2

---

- 4) FASE CLONICA (1-2') a) spasmi evidenti  
b) perdita di schiuma e saliva  
bocca  
c) labbra e viso cianotici
- 5) FASE COMATOSA (30-60'): a) sonno profondo  
b) perdita continenza  
sfinteri
- 6) FASE POST CRITICA (ORE) a) graduale risveglio  
b) nessun ricordo di  
quanto accaduto  
c) emicrania

# ATTENZIONE

---

LE CRISI PARZIALI  
IL GRANDE MALE

Durano solo pochi minuti (2-3)

Se di durata maggiore(5-10') si parla di  
**STATUS EPILETTICO**

**ALLERTARE IMMEDIATAMENTE MEZZO  
SOCCORSO AVANZATO (ALS)**

**DARE OSSIGENO SE POSSIBILE**



# **COSA FARE**

---

## **CRISI PARZIALI**

Non trattenere il  
paziente

Rimuovere gli  
oggetti tutt'intorno

# COSA FARE

---

## GRANDE MALE

### DURANTE LA CRISI:

Adagiare il pz a terra

Allentare ciò che stringe

Aspirare liquidi dalla bocca

Rimuovere oggetti intorno

NON tentare di tenerlo fermo durante la crisi

### DOPO LA CRISI:

Mantenere il pz calmo

Se necessario aspirare

Somministrare O2

Controllare costantemente i parametri vitali

Supporto psicologico

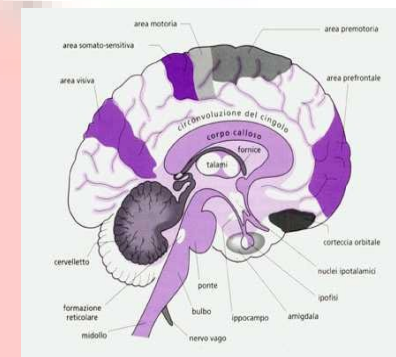
# CRISI IPOGLICEMICHE

---

## IPOGLICEMIA

E' il livello glicemico in cui iniziano le crisi neurologiche

glucosio



# CAUSE

SALTO DI UN PASTO

NON CORRETTO UTILIZZO DELL'INSULINA:

- > sovradosaggio insulinico
- > somministrazione di un tipo di insulina sbagliato

INTENSO ESERCIZIO FISICO

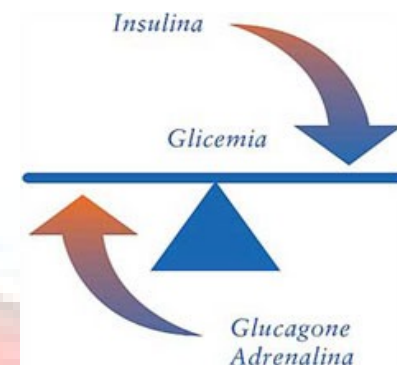
INIEZIONE EFFETTUATA troppo in profondità o in vaso sanguigno

AUMENTATO FLUSSO DI SANGUE nella sede di iniezione per surriscaldamento:

- > doccia o bagno caldo dopo l'iniezione
- > eccessivo strofinamento

ASSUNZIONE DI BEVANDE ALCOLICHE

RECENTE IPOGLICEMIA



# SINTOMI PER IL PAZIENTE

---

- ▶ Sudorazione eccessiva
- ▶ Tremori
- ▶ Improvvisa fame e bisogno di cibi dolci
- ▶ Visione offuscata
- ▶ Improvvisa stanchezza ed irritabilita'
- ▶ Giramenti di testa
- ▶ Debolezza Sensazione di pizzicamento intorno la bocca e sulla lingua
- ▶ Mal di testa
- ▶ Parlare confuso
- ▶ Sensazione di nausea
- ▶ Improvvisa sonnolenza
- ▶ Sensazione di ansietà"

# **SEGNALI "DI ALLARME" PER LE ALTRE PERSONE**

---

- ▶ Volto pallido e sudato
- ▶ Crisi di riso o di pianto
- ▶ Stanchezza
- ▶ Comportamento anomalo, difficoltà motorie
- ▶ Palpitazioni
- ▶ Parlare confuso e comportamento anomalo,
- ▶ Sguardo fisso, aspetto di una persona ubriaca
- ▶ Pulsazioni veloci

# CLASSI DI IPOGLICEMIE



# **IPOGLICEMIA LIEVE**

---

**PALLORE E SUDORAZIONE**

**PALPITAZIONI E BATTITI DEL CUORE  
ACCELERATI**

**FAME TREMORI**

**FORMICOLII**

# **IPOGLICEMIA MODERATA**

---

**SONNOLENZA, DIMINUITA  
CONCENTRAZIONE**

**ALTERAZIONI DEL COMPORTAMENTO  
IRRITABILITÀ**

**DIMINUZIONE DELLA VISTA CONFUSIONE**

**STANCHEZZA**

**MAL DI TESTA**

# IPOGLICEMIA GRAVE

---

**STATO SOPOROSO**

**INCAPACITÀ DI RISPONDERE IN MODO  
APPROPRIATO ALLE DOMANDE**

**VOMITO**

- ▶ Se non si interviene in breve tempo la situazione peggiora portando a:

**PERDITA DI COSCIENZA  
CONVULSIONI CON SCOSSE TONICO-CLONICHE  
COMA**

# IPOGLICEMIA ASINTOMATICA

---

ci sono alcune persone che, pur in presenza di glicemie ridotte (40-50 mg./dl.), non avvertono alcun sintomo

Questa situazione si presenta in due casi:

**NEI DIABETICI DI VECCHIA** data in cui gli ormoni controregolatori non vengono attivati correttamente

**IN QUEI RAGAZZI CON FREQUENTI CRISI IPOGLICEMIE** anche asintomatiche; questa situazione porta ad una riduzione della “soglia di sensibilità”

**L'ORGANISMO SI ABITUA A BASSI VALORI DI GLICEMIA E DI CONSEGUENZA NON FA SCATTARE I SISTEMI DI ALLARME**

# COSA FARE

## IPOGLICEMIA LIEVE E MODERATA

Ingestione **IMMEDIATA** di carboidrati semplici a rapido assorbimento (5-15 mg zucchero  
o 100 ml succhi di frutta)



SE DOPO 10-15 MIN NON MIGLIORA

Ripetere la somministrazione di carboidrati in egual misura



# **COSA FARE**

---

## **IPOGLICEMIA GRAVE**

### **E' URGENTE TRATTARLA**

Somministrazione da parte di personale sanitario di GLUCAGONE in quantità proporzionale all'età e peso del paziente

Se Glucagone non disponibile o in quantità insufficiente **GLUCOSIO** e.v.



# RIASSUMENDO

---

- ▶ Diversi tipi di epilessia e gradi di ipoglicemia
- ▶ Modalità di manifestazione
- ▶ Possibili interventi che possiamo attuare

# GRAZIE

