



## Il Manuale di Clinica Pratica

**Titolo** Quella falsa epilessia  
**Data** 09 febbraio 2006 alle 17:19:00  
**Autore** G. Ressa

Paziente cinquantenne, in buona salute tranne una ipertensione "adrenalinica" che Cretinetti si è deciso a trattare con un sartanico anche perché il precedente curante aveva già provato con beta bloccanti (sospesi per bradicardia severa) e ace inibitori (sospesi per tosse).

Un giorno arriva una gran telefonata dalla moglie, persona estremamente ansiosa anch'essa; riferisce che il marito, affetto da una sindrome febbrile da raffreddamento, è stato trasportato d'urgenza in ospedale.

Si era alzato, di mattina presto, per mangiare e ad un certo punto "si è sentito un gran botto, sono andata in bagno e l'ho trovato per terra che si contorceva tutto".

Dopo qualche giorno la paziente riferisce che la suocera le ha comunicato che "il suo bambino" da piccolo aveva avuto due episodi simili in occasione di "grosse influenze" e che anche allora aveva avuto delle "crisi di INFANTIOLI (espressione romanesca indicante epilessia)".

Il pediatra gli aveva detto che erano convulsioni febbrili; poi a 20 anni ebbe un'altra piccola crisi senza rialzo termico. Cretinetti dice alla signora di comunicare questa cosa ai colleghi ospedalieri i quali, sulla base di un EEG con qualche alterazione irritativa, RM encefalica negativa; la negatività di Holter cardiaco e pressorio, nonché dell'ecodoppler cardiaco e di quello dei vasi sovraortici, iniziano senz'altro una terapia con fenobarbitale.

Passano tre anni in buona salute tanto che Cretinetti decide di diminuire il dosaggio della terapia antiepilettica fino a dosi subterapeutiche per poi sospenderla.

Sfortunatamente, in occasione di una prima Comunione, il paziente, padrino della comunicanda, proprio quando stava per essere distribuita l'ostia consacrata, alla fine del lungo sermone del celebrante, cade a terra incosciente, accusa scosse ritmiche agli arti superiori ed inferiori, diventa cianotico, respira a fatica.

Gli astanti sono impietriti, un volenteroso, probabilmente patito di noti telefilm, pratica un rudimentale massaggio cardiaco, arriva l'ambulanza, il paziente viene ricoverato, rifà i soliti accertamenti e ne esce con la precedente terapia e l'aggiunta di un secondo antiepilettico.

Cretinetti riceve la madre e la moglie del malcapitato, comincia a spiegare che spesso le epilessie necessitano di più farmaci, che il tentativo di sospensione è fallito e che si sarebbe continuata la terapia a vita.

Qualcosa, però, nel suo cervello comincia a frullare, si trasforma in Falchetto, riesamina mentalmente la storia clinica del paziente, gli sorgono dei dubbi, chiede ulteriori notizie ai congiunti del paziente e il sospetto diagnostico gli sembra più evidente.

Fa eseguire un esame strumentale che in mezz'ora conferma l'ipotesi nuova, la terapia medica viene buttata nei secchioni, da allora il paziente vive felice anche se con un piccolo "sovrappeso" indipendente dalla sua volontà.

\*

Approfondendo l'ANAMNESI si stabilì che le crisi infantili non si erano verificate durante la febbre ma nella convalescenza, quella a 20 anni era postminzionale.

Il sermone del prete e le orazioni varie erano durate più di mezz'ora, durante tutto questo tempo il paziente, padrino della bambina, rimase rigorosamente in piedi.

I betabloccanti, in passato, avevano causato in passato una bradicardia severa ed erano stati sospesi.

Si effettuò Tilt test: asistolia prolungata e sincope; successivo impianto di pacemaker a domanda.

Falchetto rifletté molto sul fatto che il precedente studio strumentale complesso, ripetuto ben due volte, era stato inutile perché vanificato dalla mancanza di un'accurata raccolta dell'anamnesi; per questo si era fatta diagnosi di epilessia sulla base di una generica irritabilità dell'EEG che invece era dovuta alla sofferenza ischemica cerebrale da asistolia.