

Epilessia in cane e gatto

L'epilessia idiopatica nei cani e nei gatti solleva spesso diverse domande per i proprietari degli animali e i veterinari. Un gruppo di rinomati esperti del settore ha affrontato questo importante argomento in questo approfondimento.

I partecipanti di questo approfondimento sono:
il **Prof. Dr. Holger Volk**, direttore della Clinica per Piccoli Animali, Università di Medicina Veterinaria di Hannover

il **Prof. Dr. Heidrun Potschka**, Istituto di Farmacologia, Tossicologia e Farmacia, Facoltà di Veterinaria, LMU Monaco di Baviera

il **Prof. Dr. Andrea Fischer**, responsabile del Dipartimento di Neurologia, Centro di Medicina Veterinaria Clinica, LMU Monaco di Baviera

e la **Prof.ssa Dr. Sonja Bröer**, Istituto di Farmacologia e Tossicologia, Freie Universität di Berlino.

Il **Prof. Volk** ha spiegato come si possono **classificare le crisi epilettiche**. Le crisi tonico-cloniche generalizzate sono più probabilmente classificate come epilettiche. Le crisi focali sono più difficili da valutare. La presenza di ipersalivazione può essere utile. In caso di sincope, tende a verificarsi un singolo, breve miocloni con rapida guarigione. La discinesia parossistica può assomigliare all'epilessia. Il **Prof. Fischer** l'ha descritta come un disturbo cerebrale non epilettico che si verifica episodicamente ed è scatenato da determinati stimoli. I pazienti con crisi discinetiche rimangono coscienti. Non salivano né defecano o urinano spontaneamente.

Anche la **predisposizione genetica** gioca un ruolo importante nell'epilessia idiopatica. Il **Prof. Fischer** sottolinea che alcune razze, come Australian Shepherd, Border Collie, Pastore Tedesco e Belga, Boxer, Beagle, Labrador Retriever e Cane Corso, ne sono predisposte. Tuttavia, a causa della complessità della malattia, nella quale diversi fattori di rischio possono fungere da fattori scatenanti comuni, per queste razze non sono disponibili test genetici. La situazione è diversa per le epilessie rare e monogeniche. Ad esempio, sono disponibili test genetici per l'epilessia mioclonica giovanile nei Rhodesian Ridgeback e per l'encefalopatia neonatale nei Jack Russell Terrier.

Dott.sse Jennifer von Luckner, Angelika Drenslar



Fig. 1: In caso di disturbi convulsivi, è necessaria un'indagine approfondita sulle possibili cause. *Immagine: envatoelements*

Il **Prof. Volk** ha anche parlato dell'**epilessia di Lafora**, causata da una mutazione genetica che porta a una malattia da accumulo. In questo caso, stimoli visivi e acustici possono scatenare crisi epilettiche come miocloniche. Test genetici sono disponibili per Bassotti a pelo duro, Basset Hound e Beagle e altre razze.

Alla domanda se lo **stress** possa scatenare una crisi epilettica, il **Prof. Volk** riferisce che nei cani epilettici sono stati rilevati livelli elevati di cortisolo nel sangue e nella saliva. Concorda con il **Prof. Fischer** sul fatto che le crisi epilettiche indotte dallo stress abbiano maggiori probabilità di verificarsi durante la fase di riposo successiva a un evento stressante. Si sottolinea che mantenere una routine quotidiana regolare e attuare misure per ridurre lo stress, ad esempio durante una degenza ospedaliera, è più efficace che aumentare (temporaneamente) la terapia antiepilettica.

Una crisi può scatenarne un'altra? Il **Prof. Potschka** ha spiegato che è improbabile che una singola crisi classica porti a un aumento della frequenza delle crisi. Tuttavia, la situazione può variare in caso di crisi di durata prolungata, crisi a grappolo o stato epilettico. Il **Prof. Volk** definisce lo stato epilettico come una crisi di durata pari o superiore a cinque minuti e ha caratterizzato le crisi a grappolo come la comparsa di più di una crisi nell'arco di 24 ore.

Il **Prof. Bröer** ha risposto alla domanda su **quando iniziare la terapia farmacologica**. I cani con due crisi in sei mesi, i gatti con due crisi in tre o quattro mesi e qualsiasi paziente dopo uno stato epilettico o un episodio a grappolo dovrebbero essere trattati con un farmaco antiepilettico. Inoltre, gli animali dovrebbero essere trattati se le crisi diventano più lunghe o più gravi, o se sono accompagnate da alterazioni comportamentali postictali, come l'aggressività.

Nella diagnostica di laboratorio, il **Prof. Fischer** e il **Prof. Volk** hanno posto particolare enfasi sull'ematologia e sulla biochimica. L'obiettivo è escludere altre cause di crisi epilettiche e rilevare eventuali patologie concomitanti che possano essere rilevanti per la terapia con farmaci antiepilettici. Non esistono marcatori tipici per l'epilessia nel sangue, sebbene i livelli di CK possano essere elevati fino a due giorni dopo una crisi. **Ulteriori accertamenti diagnostici**, tra cui la risonanza magnetica (RM) (e l'esame del liquido spinale), vengono utilizzati per verificare la presenza di alterazioni strutturali o processi infiammatori nel cervello. Questi sono particolarmente importanti in caso di quadri clinici meno tipici e nei pazienti più anziani (cani di età superiore ai sei anni, gatti di età superiore ai sette anni). Il **Prof. Fischer** ha sottolineato che non è necessario attendere il completamento del processo diagnostico prima di iniziare il trattamento.

Interrogato sul ruolo del **microbioma intestinale e della dieta** nell'epilessia, il **Prof. Potschka** ha affermato che i metaboliti prodotti dai microrganismi nell'intestino (il microbioma) sembrano avere un'influenza. Inoltre, gli studi hanno dimostrato che la dieta può influenzare l'epilessia e la sua trattabilità. Il **Prof. Volk** ha riferito di buoni risultati con l'uso di trigliceridi a catena media (MCT) nella dieta.

È stato chiesto quale fosse il farmaco ottimale per il **trattamento** dell'epilessia. Il **Prof. Bröer** ha riferito che l'imepitoina e il fenobarbitale hanno dimostrato un'efficacia relativamente simile negli studi. Entrambi possono anche essere combinati, consentendo una riduzione del dosaggio di ciascun farmaco. Nei pazienti con crisi a grappolo, tuttavia, il fenobarbitale è considerato il farmaco di scelta. Un possibile farmaco aggiuntivo è il bromuro di potassio, che è preferibile somministrare due volte al giorno con il cibo per ridurre al minimo i potenziali effetti collaterali gastrointestinali. Nell'ambito del processo di **monitoraggio**, viene utilizzata la determinazione dei livelli plasmatici di fenobarbitale e bromuro di potassio. Il **Prof. Bröer** spiega che questo è utile per il fenobarbitale a partire da due settimane dopo l'inizio della terapia, mentre per il bromuro di potassio, un esame fornisce valori significativi non prima di tre mesi dall'inizio della

somministrazione. I cosiddetti protocolli a "dose di carico" possono essere utilizzati per raggiungere più rapidamente livelli plasmatici efficaci; tuttavia, questa operazione dovrebbe essere eseguita in ambiente ospedaliero a causa dell'aumentato rischio di effetti avversi.

Si è parlato chiaramente anche del **gatto**. Il **Prof. Volk** ha confermato che i gatti non soffrono di epilessia in modo più grave rispetto ai cani, anche se a volte appaiono più gravi. Il **Prof. Fischer** ha respinto l'idea di predisposizioni definite dalla razza, sebbene sembri esserci una maggiore prevalenza nei British Shorthair.

Il **Prof. Bröer** ha parlato della terapia. Nel complesso, la situazione della ricerca sui gatti è meno efficace rispetto ai cani, ma si può affermare che la risposta alla somministrazione di fenobarbitale due volte al giorno nei gatti è molto buona, con un numero significativamente inferiore di effetti collaterali. Anche l'imepitoina è ben tollerata dai gatti ed è efficace. Esiste una controindicazione assoluta al bromuro di potassio in questa specie. Una caratteristica peculiare nei gatti è l'**encefalite limbica**. Il **Prof. Volk** descrive crisi epilettiche focali simmetriche associate ad alterazioni della risonanza magnetica nell'area dell'ippocampo e a reperti nel liquido cerebrospinale. I sintomi tipici includono crisi epilettiche seriali, alterazioni comportamentali e mancata risposta alla terapia antiepilettica. La terapia steroidea, invece, può essere efficace. È stato chiesto di parlare delle **crisi epilettiche riflesse audiogeniche feline** (spesso chiamate "epilessia birmana").

Il **Prof. Fischer** ha spiegato che si tratta di crisi miocloniche scatenate da stimoli uditivi violenti, che provocano spasmi simili a scosse elettriche, soprattutto nei gatti più anziani (non solo di razza Burmese).

Gli esperti hanno discusso della parte di **genetica e predisposizioni di razza**. Sono ora disponibili test genetici per alcune forme di epilessia, come la **malattia di Lafora** in diverse razze, l'**epilessia giovanile** nel Lagotti Romagnoli, l'**epilessia mioclonica giovanile** nel Rhodesian Ridgeback e l'**encefalopatia giovanile** in Parson e Jack Russell Terrier. Anche altri tipi di crisi epilettiche possono essere causati da alterazioni genetiche. Alcuni esempi includono disturbi del movimento, come le **cadute episodiche** nei Cavalier King Charles Spaniel, encefalopatie come la **meningoencefalite necrotizzante** nei Carlini, malattie da accumulo come la **lipofuscinosi ceroidale neuronale** (che può verificarsi in diverse razze) e la **narcolessia** in Bassotti, Dobermann e Labrador.