

“Epilessia e sonno: luci ed ombre di una relazione complessa”

Napoli, 6 marzo 2026
Nap Hub Spazio Eventi
Viale A. Gramsci, 4

- Ore 08.00 Registrazione dei partecipanti
- Ore 08.30 Saluti delle Autorità
- Ore 09.00 Introduzione e presentazione del corso **B. De Martino, M. Pezzella**
- Ore 09.15 Lettura magistrale: come e perchè dormiamo **L. Ferini Strambi**

SESSIONE I

Moderatori: **V. Andreone, L. Bilo, F. Habetswallner**

- Ore 09.45 Epilessia e sonno: inquadramento generale e fisiopatologia **A. Romigi**
- Ore 10.05 Epilessia relate al sonno nel bambino **S. Troisi**
- Ore 10.25 Epilessie relate al sonno nell'adulto **P. Proserpio**
- Ore 10.45 Discussione interattiva
- Ore 11.30 Coffee Break

SESSIONE II

Moderatori: **E. M. Covelli, F.F. Operto, A. Varone**

- Ore 11.45 La genetica delle epilessie relate al sonno **L. Licchetta**
- Ore 12.05 Neuroimaging nei disturbi del sonno ed epilessia : dall'anomalia funzionale al correlato strutturale **C. Russo**
- Ore 12.25 L'impatto del sonno sugli aspetti cognitivi e gli altri 'non seizure outcome' nelle encefalopatie epilettiche e di sviluppo **G Terrone**
- Ore 12.45 Discussione interattiva
- Ore 13.30 Lunch

SESSIONE IIIModeratori: ***M. Budetta, A. Giordano, L. Santulli***Ore 14.30 Parasonnie e altre comorbidità relate al sonno nel paziente epilettico ***A. Canora***Ore 14.50 Casi clinici ***F. Matrone, D. Indaco, A. Rubino,***

Ore 15.20 Discussione Interattiva

SESSIONE IVModeratori: ***G. Cinalli, F. Conte, B. M. De Martino***Ore 15.40 Nuovi farmaci antiepilettici e sonno nell'adulto e nel bambino: pros vs contra
C. LiguoriOre 16.00 La chirurgia dell'epilessia e il suo impatto sulle crisi, sul sonno, sull'EEG ***A. D'Aniello***Ore 16.20 Prevenire anziché 'curare' le crisi sleep-related: I wearable devices ***M. Veneruso***

Ore 16.40 Discussione Interattiva

Ore 17.30 - 18.00 Conclusione dei lavori e Questionario ECM

RESPONSABILI SCIENTIFICI: B. M. De Martino, F. Habetswallner, M. Pezzella**DESTINATARI:** MEDICO CHIRURGO Specialista in: Neurologia, Neurochirurgia, Neuropsichiatria Infantile, Neurofisiopatologia, Neuroradiologia, Pediatria, Pneumologia, Psichiatria, , Radiodiagnostica

Partecipanti : 60 CREDITI: N. 7

Provider ECM 1373 – Forma Communications s.r.l. - Evento n. 472051**Segreteria Organizzativa:** Forma Communications s.r.l.

Via Chiaia 149/e 80121 Napoli - Ph +39 081 7148608

Congress Manager: **Giustina Purpo** - Ph +39 333 5446650 giustina.purpo@gmail.com

RAZIONALE SCIENTIFICO

Sebbene la relazione tra epilessia e sonno sia nota da tempo, alcuni aspetti restano ancora da chiarire. I disturbi del sonno sono riportati con una frequenza da due a tre volte superiore nei pazienti con epilessia rispetto alla popolazione generale e il sonno è una componente importante nello stato di malattia dell'epilessia, in età pediatrica e in età adulta. Molte crisi epilettiche avvengono in sonno e le crisi notturne e la privazione di sonno alterano la fisiologia del sonno, alterandone la qualità.

L'obiettivo del corso è analizzare la relazione bidirezionale tra sonno e epilessia, discutendo, nella prima sessione, gli aspetti clinici e neurofisiopatologici generali. Nella seconda sessione, si tratteranno gli aspetti diagnostici di tale relazione, dall'elettroencefalografia alla neuroradiologia e la genetica. Un focus sarà dedicato alla multidisciplinarietà delle comorbidità, per poi discutere dei potenziali trattamenti, farmacologici e non. Il confronto tra esperti dell'età pediatrica ed età adulta rafforza la necessità di un continuum assistenziale per il paziente con epilessia anche in relazione ad uno dei temi più affascinanti seppur ancora controverso dell'epilettologia.

CASI CLINICI

CASO CLINICO 1: paziente di 42 anni con storia di episodi notturni caratterizzati da manifestazioni motorie bizzarre agli arti, diagnosticate per molti anni come parasonnie. Si segnala familiarità per parasonnie ed epilessia. La video-EEG notturna evidenziava numerose crisi in sonno NREM, senza chiaro correlato EEGgrafico, caratterizzate da irrigidimento ed estensione delle braccia, posture bizzarre, successiva agitazione psicomotoria.

Pur senza correlato EEGgrafico, veniva posta diagnosi di epilessia focale con crisi ipermotorie in sonno, e veniva iniziata terapia con carbamazepina., successivamente, add on con levetiracetam.

Considerata la scarsa risposta alla terapia, e nonostante l'assenza di lesioni evidenziabili a RMN encefalo seriate, la paziente veniva indirizzata a Centro per la Chirurgia dell'epilessia, per effettuare stereo- EEG. Veniva riscontrato focolaio epilettogeno frontale sinistro, trattato chirurgicamente.

Allo stato, notevolmente ridotta la frequenza delle crisi, con paziente in monoterapia.

Discussione: nelle epilessie con crisi ipermotorie in sonno è poco probabile ottenere una correlazione tra clinica, dati EEG e dati neuroradiologici, e la diagnosi è esclusivamente clinica. Soprattutto nei casi farmaco-resistenti, è spesso necessario approfondimento dedicato in Centri di Chirurgia dell'epilessia.

CASO CLINICO 2: paziente di anni 32 con crisi morfeiche di tipo TCG, con notevole compromissione dell'attività quotidiana e lavorativa. L'epilessia è inizialmente trattata con levetiracetam a dosaggio congruo, ma senza beneficio clinico. La RMN dell'encefalo e l'EEG in veglia e in sonno risultavano nei limiti della norma. Si provava, in add on, il perampanel, considerando anche l'associazione farmacodinamica e farmacocinetica favorevole con il levetiracetam. La paziente, a 6 mesi di follow up, risultava libera da crisi, senza eventi avversi dalla duoterapia. In particolare, la paziente riferiva anche un notevole miglioramento della qualità e dell'efficacia del sonno.

Conclusioni: i nuovi farmaci antiepilettici sono meglio tollerati rispetto ai farmaci di vecchia generazione, e risultano efficaci non solo sulla frequenza delle crisi epilettiche, ma anche sulla qualità del sonno impattando favorevolmente sulla qualità della vita dei pazienti con epilessia.

CASO CLINICO 3: Paziente di anni 53 con storia di russamento severo notturno, sonnolenza diurna, cefalea mattutina, affaticamento, difficoltà cognitive. In anamnesi, ipertensione arteriosa, tabagismo, sovrappeso. Da alcuni mesi, riferiti inoltre episodi notturni a semeiologia peculiare, caratterizzati da risveglio, apertura degli occhi, vocalizzi, agitazione. Una video-EEG in sonno permetteva di registrare numerosi episodi critici, compatibili con crisi ipermotorie. Al risveglio, si segnalano segni indiretti di crisi notturne (morsus, incontinenza urinaria). Il paziente iniziava terapia con oxcarbazepina. Una valutazione clinica e polisonnografica specialistica pneumologica (PSG con indice AHI), permetteva di porre anche diagnosi di OSAS (sindrome delle apnee ostruttive in sonno), con indicazione a CPAP notturna. Conclusioni: in pazienti con epilessia con crisi notturne ed OSAS, l'ipossiemia e la frammentazione del sonno causate dall'OSAS possono abbassare la soglia epilettogena, provocando o peggiorando le crisi epilettiche, specialmente quelle ipermotorie in sonno. Inoltre, le crisi frequenti durante il sonno possono alterare ulteriormente la qualità del sonno e l'OSAS. Questa comorbidità aumenta il rischio di Morte Improvvisa in Epilessia (SUDEP). In questi pazienti, è quindi necessario un approccio multidisciplinare (epilettologi, pneumologi) per gestire al meglio entrambe le patologie e ridurre il rischio di morte di questi pazienti.

ANDREONE	VINCENZO	NEUROLOGIA	DIRIGENTE MEDICO - DIRETTORE	U.O.C. di Neurologia e Stroke Unit, A.O.R.N. "A. Cardarelli", NAPOLI
BILO	LEONILDA	NEUROLOGIA	DIRIGENTE MEDICO - PROFESSORE ASSOCIATO	U.O.S.D. Centro per l'Epilessia, D.A.I. Rete Tempo Dipendente: Stroke, Urgenze chirurgiche e Trauma, A.O.U. FEDERICO II- NAPOLI
BUDETTA	MAURO	PEDIATRIA	DIRIGENTE MEDICO	AOU S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - SALERNO
CANORA	ANGELO	PNEUMOLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria, A.O.R.N. ANTONIO CARDARELLI, NAPOLI
CINALLI	GIUSEPPE	NEUROCHIRURGIA	DIRETTORE	STRUTTURA COMPLESSA NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA - A.O.R.N. SANTOBONO - PAUSILIPON - NAPOLI
CONTE	FRANCESCA	NEUROLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO, UOC DI NEUROFISIOPATOLOGIA, A.O.R.N. ANTONIO CARDARELLI, NAPOLI
COVELLI	EUGENIO MARIA	RADIODIAGNOSTICA	DIRETTORE	U.O.C. NEURORADIOLOGIA - AORN SANTOBONO PAUSILIPON - NAPOLI
D'ANIELLO	ALFREDO	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	DIRIGENTE MEDICO	CENTRO PER LA CHIRURGIA DELL'EPILESSIA - IRCCS, NEUROMED POZZILLI - ISERNIA
DE MARTINO	BERNARDO MARIA	NEUROLOGIA	DIRETTORE	U.O.S.D. NEUROFISIOPATOLOGIA - AORN SANTOBONO PAUSILIPON - NAPOLI
FERINI STRAMBI	LUIGI	NEUROLOGIA	PRIMARIO - PROFESSORE ORDINARIO NEUROLOGIA	Centro di Medicina del Sonno dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano - Università Vita-Salute San Raffaele di MILANO
GIORDANO	ALFONSO	NEUROLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	I CLINICA NEUROLOGIA - AOU LUIGI VANVITELLI - NAPOLI
HABETSWALLNER	FRANCESCO	NEUROLOGIA	DIRETTORE	U.O.C. di Neurofisiopatologia, A.O.R.N. "A. Cardarelli", Napoli
INDACO	DONATO	NEUROLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	A.O.U. San Giovanni di Dio Ruggi d'Aragona - SALERNO
LICCHETTA	LAURA	NEUROLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna
LIGUORI	CLAUDIO	NEUROFISIOPATOLOGIA	PROFESSORE ASSOCIATO DI NEUROLOGIA - Incarico di ambulatorio specialistico per i disturbi del sonno e	Università degli Studi Tor Vergata ROMA - UOC Neurologia del Policlinico Tor Vergata di ROMA
MATRONE	FEDERICA	NEUROLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	U.O.C. di Neurofisiopatologia, A.O.R.N. "A. Cardarelli", Napoli
OPERTO	FRANCESCA FELICIA	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	RICERCATORE - DIRIGENTE MEDICO	DIPARTIMENTO SCIENZE DELLA SALUTE, FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA UNIVERSITA' MAGNA GRECIA CATANZARO -
PEZZELLA	MARIANNA	NEUROLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	U.O.C. di Neurofisiopatologia, A.O.R.N. "A. Cardarelli", Napoli
PROSERPIO	PAOLA	NEUROLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	Unità Operativa di Neurologia dell'IRCCS Ospedale San Raffaele Turro - MILANO
ROMIGI	ANDREA	NEUROLOGIA	PROFESSORE ASSOCIATO NEUROLOGIA - RESPONSABILE	UNICAMILLUS, INTERNATIONAL MEDICAL UNIVERSITY IN ROME -CENTRO MEDICINA DEL SONNO - IRCCS, NEUROMED POZZILLI - ISERNIA
RUBINO	ALFONSO	NEUROLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	A.O.R.N. SANTOBONO - PAUSILIPON - NAPOLI
RUSSO	CARMELA	NEURORADIOLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	U.O.C. NEURORADIOLOGIA - AORN SANTOBONO PAUSILIPON - NAPOLI
SANTULLI	LIA	NEUROLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	UOSD Centro per l'Epilessia, D.A.I. RETE TEMPO DIPENDENTE: STROKE, URGENZE CHIRURGICHE E TRAUMA, AOU Federico II NAPOLI
TERRONE	GAETANO	PEDIATRIA	Professore Associato in Neuropsichiatria Infantile	Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali - Università degli Studi di Napoli Federico II - NAPOLI
TROISI	SERENA	NEUROLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	U.O.C. NEUROLOGIA E NEURORIABILITAZIONE - A.O.R.N. SANTOBONO - PAUSILIPON - NAPOLI
VARONE	ANTONIO	NEUROLOGIA	DIRIGENTE MEDICO - DIRETTORE	U.O.C. NEUROLOGIA E NEURORIABILITAZIONE - A.O.R.N. SANTOBONO - PAUSILIPON - NAPOLI
VENERUSO	MARCO	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	RICERCATORE	ISTITUTO DI NEUROSCIENZE CLINICHE DELLA SVIZZERA ITALIANA - LUGANO