

Rif. Provider: 1293 – PTS Srl

ID Evento: 462086

Tipologia Formativa: RESIDENZIALE - RES

All'evento sono stati assegnati n. 10,5 crediti ECM (15 ore formative)

(Secondo le disposizioni contenute nella normativa del Regolamento applicativo dei criteri oggettivi di cui all'Accordo Stato-Regioni del 5 novembre 2009).

LA TERAPIA FARMACOLOGICA DELLE EPILESSIE – III EDIZIONE

Data: 18-19 novembre 2026

Sede: Napoli – Starhotel Terminus, Piazza Giuseppe Garibaldi, 91

Responsabile Scientifico: Gaetano Cantalupo

DESTINATARI:

CATEGORIA PROFESSIONALE	DISCIPLINA
MEDICO CHIRURGO	NEUROLOGIA; NEUROPSICHIATRIA INFANTILE; NEUROCHIRURGIA; NEUROFISIOPATOLOGIA; NEURORADIOLOGIA; PEDIATRIA; PEDIATRIA (PEDIATRI DI LIBERA SCELTA); FARMACOLOGIA
TOTALE PARTECIPANTI	150

AREA FORMATIVA:

OBIETTIVO	DOCUMENTAZIONE CLINICA. PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI DIAGNOSTICI E RIABILITATIVI, PROFILI DI ASSISTENZA - PROFILI DI CURA
TIPOLOGIA EVENTO	CORSO DI AGGIORNAMENTO

PROGRAMMA SCIENTIFICO

Orario	Contenuti	Tutor	Metodo didattico	Formazione in ore/minuti
18 Novembre				
08:45 – 09:00	Saluto delle Autorità			
09:00 – 09:15	Presentazione del Corso	Antonietta Coppola Paolo Tinuper	Serie di relazioni su tema preordinato	15m
SESSIONE I: Dialogo farmacologo-clinico				
Moderatori: Pasquale Striano - Paolo Tinuper				
09:15 - 09:45	Meccanismi d'azione	Emilio Russo	Serie di relazioni su tema preordinato	30m
09:45 – 10:05	Interazioni	Roberta Roberti	Serie di relazioni su tema preordinato	20m
10:05 – 10:25	Interazione Clinico- Farmacologo nella gestione	Amelia Filippelli Francesca Operto	Serie di relazioni su tema preordinato	20m

	della terapia			
10:25 – 10:45	Politerapia razionale e deprescrizione	Francesca Bisulli	Serie di relazioni su tema preordinato	20m
10:45 – 11:00	Discussione	Francesca Bisulli Amelia Filippelli Francesca Operto Roberta Roberti Emilio Russo	Confronto/Dibattito	15m
SESSIONE II: La scelta del farmaco: prima crisi e diagnosi di epilessia				
Moderatori: Francesca Bisulli – Vittorio Sciruicchio				
11:20 – 11:45	Nel bambino	Gaetano Terrone	Serie di relazioni su tema preordinato	25m
11:45 – 12:10	Nell'adulto	Emanuele Cerulli Irelli	Serie di relazioni su tema preordinato	25m
12:10 – 12:25	Discussione	Emanuele Cerulli Irelli Gaetano Terrone	Confronto/Dibattito	15m
12:25 – 12:40	Caso clinico: su scelta primo farmaco in età pediatrica	Manuela Lo Bianco	Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	15m
12:40 – 12:50	Discussione	Manuela Lo Bianco	Confronto/Dibattito	10m
12:50 – 13:05	Caso clinico: su scelta primo farmaco in età adulta	Giovanni Boero	Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	15m
13:05 – 13:15	Discussione	Giovanni Boero	Confronto/Dibattito	10m
SESSIONE III: La gestione della terapia nelle encefalopatie epilettiche/di sviluppo				
Moderatori: Maurizio Elia – Angelo Labate				
14:30 – 14:55	Nel Bambino	Gaetano Cantalupo	Serie di relazioni su tema preordinato	25m
14:55 – 15:20	Nell'Adulto	Alessandra Morano	Serie di relazioni su tema preordinato	25m
15:20 – 15:35	Discussione	Gaetano Cantalupo Alessandra Morano	Confronto/Dibattito	15m
15:35 – 15:50	Caso clinico: Gestione terapia con DEE in età pediatrica	Pia Bernardo	Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	15m
15:50 – 16:05	Caso clinico: Gestione terapia con DEE in età adulta	Marica Rubino	Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	15m
16:05 – 16:20	Discussione	Pia Bernardo	Confronto/Dibattito	15m

		Marica Rubino		
SESSIONE IV: La gestione della terapia anticrisi in condizioni cliniche “Acute”				
Moderatori: Barbara Mostacci – Rosaria Renna				
16:30 – 16:55	Terapia dello Stato Epilettico nel Bambino	Lucia Fusco	Serie di relazioni su tema preordinato	25m
16:55 – 17:20	Terapia dello Stato Epilettico nell’adulto	Giuseppe d’Orsi	Serie di relazioni su tema preordinato	25m
17:20 – 17:45	Terapia delle Encefaliti Autoimmuni	Eleonora Rosati	Serie di relazioni su tema preordinato	25m
17:45 – 17:55	Discussione	Lucia Fusco Giuseppe d’Orsi Eleonora Rosati	Confronto/Dibattito	10m
17:55 – 18:10	Caso clinico: Stato Epilettico nel Bambino	Serena Troisi	Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	15m
18:10 – 18:25	Caso clinico: Stato Epilettico nell’adulto	Marianna Pezzella	Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	15m
18:25 – 18:30	Discussione	Marianna Pezzella Serena Troisi	Confronto/Dibattito	5m
19 novembre				
08:30 – 09:15	La terapia delle epilessie oltre i confini delle crisi	Marco Mula	Lettura Magistrale	45m
SESSIONE I: Nuovi farmaci e aspetti legislativi				
Moderatori: Antonio Gambardella – Maurizio Taglialatela				
09:15 – 09:30	Nuovi farmaci	Nicola Specchio	Serie di relazioni su tema preordinato	15m
09:30 – 09:55	Terapia farmacologica di precisione	Antonietta Coppola	Serie di relazioni su tema preordinato	25m
09:55 – 10:20	Aspetti regolatori dei farmaci anticrisi	Angela La Neve	Serie di relazioni su tema preordinato	25m
10:20 – 10:30	Discussione	Antonietta Coppola Angela La Neve Nicola Specchio	Confronto/Dibattito	10m
10:30 – 10:45	Caso clinico: Terapia di Precisione Bambino	Alfredo D’Aniello	Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	15m
10:45 – 11:00	Caso clinico: Terapia di Precisione Adulto	Piero Penza	Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a	15m

			piccoli gruppi)	
11:00 – 11:10	Discussione	Alfredo D’Aniello Piero Penza	Confronto/Dibattito	10m
SESSIONE II: La sospensione dei farmaci anticrisi				
Moderatori: Leonilda Bilo – Carlo Di Bonaventura				
11:20 – 11:45	La sospensione della terapia nel bambino	Domenica immacolata Battaglia	Serie di relazioni su tema preordinato	25m
11:45 – 12:10	La sospensione della terapia nell’adulto	Edoardo Ferlazzo	Serie di relazioni su tema preordinato	25m
12:10 – 12:35	La sospensione della terapia dopo la chirurgia dell’epilessia	Giancarlo Di Gennaro	Serie di relazioni su tema preordinato	25m
12:35 – 12:45	Discussione	Domenica immacolata Battaglia Giancarlo Di Gennaro Edoardo Ferlazzo	Confronto/Dibattito	10m
Pomeriggio Monografico Trattamento farmacologico di persone con epilessia in scenari clinici complessi e popolazioni speciali <i>A cura del gruppo YES Italia</i>				
Moderatori: Pietro Cappelletto – Eleonora Rosati				
SESSIONE I: Età Fertile				
13:30 – 13:50	La scelta e gestione della terapia farmacologica in età fertile	Loretta Giuliano	Serie di relazioni su tema preordinato	20m
13:50 – 14:00	Caso clinico	Maria Sole Borioni	Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	10m
SESSIONE II: Scenari Psichiatrici				
14:00 – 14:15	La scelta e gestione della terapia nelle complessità psichiatriche nel bambino	Tiziana Pisano	Serie di relazioni su tema preordinato	15m
14:15 – 14:30	La scelta e gestione della terapia nelle complessità psichiatriche nell’adulto	Gionata Strigaro	Serie di relazioni su tema preordinato	15m
14:30 – 14:40	Caso clinico pediatrico	Maria Grazia Pastorino	Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	10m
14:40 – 14:50	Caso clinico adulto	Francesca Lozza	Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	10m
SESSIONE III: Epilessia e Sonno				

14:50 – 15:05	Gestione farmacologica nelle epilessie morfeiche e nei disturbi del sonno nel bambino	Simona Pellacani	Serie di relazioni su tema preordinato	15m
15:05 – 15:20	Gestione farmacologica nelle epilessie morfeiche e nei disturbi del sonno nell'adulto	Andrea Romigi	Serie di relazioni su tema preordinato	15m
15:20 – 15:30	Caso clinico pediatrico	Carlo Alberto Quaranta	Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	10m
15:30 – 15:40	Caso clinico adulto	Lia Santulli	Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	10m
SESSIONE IV: Il paziente fragile				
16:00 – 16:20	Gestione farmacologica nell'anziano e nelle sue comorbidità	Elena Tartara	Serie di relazioni su tema preordinato	20m
16:20 – 16:30	Caso clinico	Jacopo Lanzone	Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	10m
16:30 – 16:40	Caso clinico	Eleonora Matteo	Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	10m
YES, We Ask! Tavola rotonda sulla gestione del paziente complesso				
Moderatori: Pietro Cappelletto – Eleonora Rosati				
16:40 – 17:30	Sessione interattiva basata su domande dal pubblico e quesiti clinici pre-selezionati riguardanti i casi trattati	Loretta Giuliano Simona Pellacani Tiziana Pisano Andrea Romigi Gionata Strigaro Elena Tartara	Tavola Rotonda	50m
17:30 – 17:45	Conclusioni e Take Home Messages	-	-	15m
Totale ore formative				15h30m

IL RESPONSABILE SCIENTIFICO È GARANTE DEL RISPETTO DEL PROGRAMMA E DELLE EVENTUALI SOSTITUZIONI CHE SI RENDESSERO NECESSARIE

RAZIONALE SCIENTIFICO

Il corso "La terapia farmacologica delle epilessie" offre un approfondimento completo sulle strategie terapeutiche farmacologiche per gestire le epilessie in diverse fasce di età e contesti clinici. Organizzato su due giornate, il programma copre una vasta gamma di argomenti cruciali per medici, farmacologi e specialisti interessati alla gestione delle epilessie. Questo corso mira a fornire competenze pratiche e aggiornamenti scientifici essenziali per migliorare la gestione delle epilessie attraverso un approccio integrato e multidisciplinare.

ELENCO CASI CLINICI

CASO 1

Paziente in fascia d'età adulta

Sesso femminile

Paziente con JME, mioconie al risveglio e una crisi TCG, posta in terapia con lamotrigina. Data persistenza di "scatti" interpretati come crisi è stato progressivamente incrementato dosaggio, anche se EEG non in peggioramento.

Strategia terapeutica: Mioclonie risolte con shift a levetiracetam.

Paziente in fascia d'età adulta

Sesso femminile

Paziente con SHE e che vuole intraprendere gravidanza, con una prima crisi molto focale ipermotoria in sonno.

Strategia terapeutica: Sulla base di dati Eurap impostata terapia con Oxcarbazepina.

CASO 2

2 Pazienti in fascia d'età pediatrica

Sesso femminile

CY: Esordio a 6 giorni di vita di crisi cloniche associate a cianosi periorale, automatismi masticatori e clonie palpebrali, responsive a fenobarbitale. RM nella norma. Monitoraggio video-EEG: anomalie parossistiche intercritiche multifocali in sonno, episodi critici a semeiologia tonico-vibratorio-clonica, di origine focale, a partenza fronto-centro-temporale con alterna prevalenza di lato. Completo controllo degli episodi critici con aggiustamenti posologici della monoterapia con fenobarbitale. Riscontro di delezione patogenetica nel gene *KCNQ2* ereditata dalla madre. Completa sospensione della terapia per benessere clinico all'età di 16 mesi. La bambina ha attualmente 7 anni, persiste libertà da crisi e un normale profilo cognitivo.

AL: Esordio all'età di 5 mesi con crisi emicloniche in febbre. Successivi ricorrenti episodi in febbre focali motori con secondaria bilaterizzazione; in un'occasione crisi scatenata da immersione in acqua calda. Avvio di terapia con clonazepam dopo un episodio critico prolungato (9 mesi di età) e passaggio alla combinazione stiripentolo + clobazam dopo evidenza di variante patogenetica *de novo* nel gene *SCN1A* (11 mesi). Successiva introduzione di valproato (intorno ai 2 anni di età) in concomitanza della comparsa di crisi miocloniche, con buon controllo di questa tipologia di crisi. Lieve ritardo globale dello sviluppo. La bambina ha attualmente 3 anni e la sua terapia è stata implementata con fenfluramina per persistenza di episodi febbrili tonico-clonici generalizzati, con successivo buon controllo.

Questi due casi, esemplificativi di due sindromi epilettiche ad eziologia genetica, con decorso e prognosi ben diversi, permettono di discutere la scelta del primo farmaco anticrisi, il timing dell'introduzione della terapia, la possibile discordanza fra il primo farmaco scelto e il *gold standard / target-therapy* che può essere meglio indirizzato dalla diagnosi genetica.

Strategia terapeutica:

CY: monoterapia con fenobarbitale

AL: clonazepam, clobazam, stiripentolo, valproato, fenfluramina

CASO 3

Paziente in fascia d'età adulta

Sesso maschile

Dai 3 mesi di vita severa encefalopatia epilettica ad eziologia non nota, con multipli tipi di crisi e severo ritardo psicomotorio. A 31 anni è stato sottoposto ad impianto di stimolatore del nervo vago; a 35 anni è stato introdotto perampanel e a 38 brivaracetam. Con tali strategie terapeutiche è diminuita la frequenza di crisi e migliorata l'allerta. Diversi mesi dopo ha presentato un drastico incremento della frequenza di crisi (compatibile con cluster di crisi) fino a presentare spasmi epilettici continui. All'EEG rallentamento diffuso dell'attività di fondo, sharp waves subcontinue diffuse; gli spasmi epilettici corrispondevano a breve desincronizzazione e singola onda lenta.

Strategia terapeutica: Somministrato Lorazepam 1 mg per os, senza beneficio. Ricontrato esaurimento della batteria dello stimolatore vagale, per cui si è proceduto a sostituzione in urgenza e rapido incremento fino a parametri di stimolazione di 1.75 mA, signal-on time 30", signal-off time 3'. Si è ottenuto un controllo degli spasmi e miglioramento dello stato di allerta.

CASO 4

Paziente in fascia d'età pediatrica

Sesso femminile

Riportiamo il caso di una paziente di 11 anni con profilo cognitivo limite (QI tot 76) e Disturbo dello Spettro Autistico (livello 1) ed un'Epilessia esordita a 9 anni con crisi generalizzate tonico-cloniche (GTCS) ed assenze atipiche (AA) con componente mioclonica. Successivamente ha presentato crisi atoniche (AtS) e generalized paroxysmal fast-activity (GPFA) e crisi toniche (TS) in sonno, compatibili con una diagnosi di LGS. Eseguiti: RM encefalo, pannello NGS per epilessie ed esoma, nella norma.

Nel corso dell'andamento sono stati eseguiti numerosi tentativi di controllo del tipo di crisi prevalente, in particolare si è documentato, un miglioramento delle AA dopo trattamento steroideo, seguito da peggioramento delle TS in sonno, viceversa responsive alla fenfluramina, seguito da un peggioramento delle AA ed uno stato non-convulsivo. Il trattamento dello stato epilettico si è associato a peggioramento delle TS in sonno, a loro volta responsive a terapia con zonisamide.

Questo caso è emblematico della complessità di gestione della terapia in pazienti con LGS, in cui trattamenti di un tipo di crisi sono talora associati a peggioramento di altri tipo di crisi e la ricerca di un equilibrio richiede periodiche rivalutazioni elettrocliniche

Strategia terapeutica: Sul piano epilettologico la paziente è stata trattata con: levetiracetam, valproato, lamotrigina, fenobarbitale, clobazam, etosuccimide, rufinamide, fenfluramina e zonisamide. Ha inoltre assunto due cicli di mineralcorticoide ad alte dosi, uno seguito da pulse therapy con desametasone ed è stato effettuato un tentativo di dieta chetogenica, interrotto per mancata compliance.

CASO 5

Paziente in fascia d'età adulta

Sesso maschile

Paziente con pluricomorbidità: trapianto renale doppio con insufficienza renale cronica residua, uropatia ostruttiva da iperplasia prostatica benigna, diabete mellito, ipertensione arteriosa. Esordio di crisi tonico-cloniche a esordio sconosciuto. In seguito fibrillazione atriale con necessità anticoagulazione.

Strategia terapeutica: Valproato, Levetiracetam, Lacosamide

CASO 6

3 Pazienti in fascia d'età adulta

Sesso femminile:

Tre casi di epilessia generalizzata responsive a regimi terapeutici con valproato (1. Levetiracetam e Valproato; 2. Stimolazione vagale e Valproato; 3. Valproato) con recrudescenza delle crisi dopo sospensione dello stesso in previsione di una gravidanza e (in due casi) scarsa efficacia o tolleranza a farmaci sicuri.

Strategia terapeutica:

1. Levetiracetam, Lamotrigina, Fenobarbital; b) Levetiracetam, Zonisamide, Clonazepam con uso intermittente catameniale
2. Lamotrigina, Fenobarbital, Lacosamide e stimolazione vagale
3. Lamotrigina, Levetiracetam

CASO 7:

2 Pazienti in fascia d'età pediatrica (24 mesi – 4 anni)

Sesso femminile e maschile

Esordio con crisi toniche a 15 giorni di vita con crisi toniche in grappolo. Nel sospetto di crisi autolimitantesi neonatali da canalopatia. Riscontro di variante FGF12 de novo. Evoluzione favorevole per scelta di terapia target che ha cambiato la prognosi rispetto alla letteratura.

Esordio a 4 mesi di crisi focali con secondaria generalizzazione e regressione dello sviluppo. Riscontro di variante nel gene SCN8A. Iniziale buon controllo clinico con la terapia target con sodio bloccanti. A 10 mesi fase encefalopatia con crisi subentranti e regressione importante dello sviluppo psicomotorio.

Strategia terapeutica:

È stata introdotta prontamente terapia con carbamazepina con pronto controllo degli episodi critici. Per ripresa degli episodi a frequenza ridotta dal primo mese di vita e sulla base dell'analisi genetica è stata incrementata la terapia a dosaggio sopratherapeutico con completo controllo degli episodi critici.

Associazione di più farmaci sodio bloccanti (target therapy) e di dieta ketogenica ha permesso di ottenere un ottimo controllo degli episodi critici, ripresa dello sviluppo psicomotorio fino all'acquisizione della deambulazione autonoma. Outcome clinico ed epilettologico migliore rispetto alla storia natura della stessa variante riportata in letteratura.

CASO 8

2 Pazienti in fascia d'età pediatrica

Sesso maschile

Descriviamo il caso di un paziente giunto in pronto soccorso per aprassia ideomotoria, aumento della latenza nella risposta alle domande e incapacità a comprendere il comando complesso. Anamnesi patologica prossima muta per patologie internistiche. Diagnosi di disturbo da deficit di attenzione tre mesi prima. Esami ematochimici ed emogas analisi nella norma, ammonio in range. Esegue elettroencefalogramma (EEG) che attesta stato epilettico non convulsivo tipo assenza per la presenza di un pattern tipo punta-onda generalizzata a 3Hz. Si somministra pertanto midazolam e acido valproico fino alla risoluzione del quadro. Dimesso dopo 2 giorni con tracciato normale. Ad un anno: in monoterapia con EEG e competenze attentive nella norma, in corso supporto psicologico per disturbo reattivo. Genetica negativa.

Strategia terapeutica: Midazolam, Acido valproico

CASO 9

2 Pazienti in fascia d'età adulta

Sesso femminile

Donna, 49 anni. Novembre 2023: esordio di frequenti movimenti involontari all'arto superiore destro e febbre. Rachicentesi 21 cellule (20 mononucleati), proteine 55,9 mg/dL. Screening infettivologico-autoimmune negativo. Avviata terapia anticrisi di primo e secondo livello, inefficace. Per stato epilettico refrattario e alterazione della coscienza veniva intubata e trasferita in rianimazione per sedazione farmacologica con propofol, midazolam e ketamina. Nel sospetto di encefalite autoimmune avviata terapia con immunoglobuline ev. e steroide ad alte dosi. Positività borderline su siero per anticorpi anti-Caspr2. Vista la scarsa efficacia dei trattamenti, si proponeva infine trattamento con rituximab, ben tollerato. Seguiva poi riabilitazione intensiva con persistenza di mioclonie all'arto superiore di destra.

Strategia terapeutica: carbamazepina, perampanel, fenobarbital, levetiracetam, fenitoina, acido valproico, lacosamide, topiramato, midazolam, propofol, ketamina, IG vena, terapia steroidea

QUALIFICHE PROFESSIONALI E SCIENTIFICHE DEI RELATORI/TUTOR

(In linea con quanto disposto da AIFA si elenca, in luogo dei curriculum vitae, una tabella riassuntiva contenente i nominativi di tutti i relatori riportati nel programma scientifico, la loro qualificazione professionale e scientifica e la sede di svolgimento dell'attività)

Nome e Cognome	Laurea	Specializzazione	Affiliazione
Raffaele Aspide	Medicina e Chirurgia	Anestesia, Rianimazione e terapia del Dolore	Dirigente medico di Anestesia e Rianimazione presso IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche AULS Bologna
Dario Arnaldi	Medicina e Chirurgia	Neurofisiopatologia	Ricercatore presso Dipartimento di Neuroscienze,

			Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze Materno - Infantili Università degli Studi di Genova
Patrizia Avoni	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Ricercatrice confermata presso Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie - Ospedale Bellaria - Bologna
Gemma Bassani	Medicina e Chirurgia	Medico in formazione specialistica in Neurologia	Università degli Studi di Bologna
Giulia Battaglia	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dirigente Medico, Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta", U.O. Epilettologia Clinica e Neurofisiologia Sperimentale, Milano
Francesca Bisulli	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Prof. Associato Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie - IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna
Chiara Cancellarini	Farmacologia	Dottore di ricerca in Scienze Biomediche	Alma Mater Studiorum, Università degli Studi di Bologna
Gaetano Cantalupo	Medicina e Chirurgia	Neurologia Neuropsichiatria Infantile	Professore Associato in Neuropsichiatria Infantile presso l'Università Studi di Verona
Pietro Cappelletto	Medicina e Chirurgia	Neuropsichiatria Infantile	Assegnista di Ricerca presso il Dipartimento NEUROFARBA, Azienda Ospedaliero Universitaria IRCCS Meyer, Firenze
Duccio Maria Cordelli	Medicina e Chirurgia	Pediatria	Prof. Associato Neuropsichiatria Infantile Università di Bologna
Alberto Cossu	Medicina e Chirurgia	Neuropsichiatria Infantile	Dirigente Medico presso UOC

			Neuropsichiatria Infantile AOUI Verona
Davide Gusmeo Curti	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Neurologo presso IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano
Alice Dainelli	Medicina e Chirurgia	Medico in formazione specialistica in neuropsichiatria Infantile	Università degli Studi di Firenze
Francesca Darra	Medicina e Chirurgia	Neuropsichiatria Infantile	Direttore presso l'UOC di Neuropsichiatria Infantile dell'AOUI di Verona, Professore di II fascia per il S.S.D. di NI presso il Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Odontostomatologiche e Materno Infantili, Università degli Studi di Verona
Giuseppe d'Orsi	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza - S. Giovanni Rotondo
Lidia Di Vito	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dirigente Medico, IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna Ospedale Bellaria
Lorenzo Ferri	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dottorando presso il Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie - ALMA MATER STUDIORUM – Università degli studi di Bologna
Veronica Ferro	Medicina e Chirurgia	Neuropsichiatria Infantile	Dirigente Medico, Neuropsichiatria Infantile ASST dei Sette Laghi Varese
Carlo Andrea Galimberti	Medicina e Chirurgia	Neurologia Neurofisiologia Clinica	Dirigente Medico I livello, IRCCS Fondazione Istituto Neurologico C. Mondino, Pavia
Alessia Giugno	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Neurologa Consulente presso il Centro per le Malattie Neurodegenerative e

			l'Invecchiamento del Cervello dell'Università di Bari "Aldo Moro" presso Pia Fondazione "Card. G. Panico"
Tiziana Granata	Medicina e Chirurgia	Neuropsichiatria Infantile	Direttore Neuropsichiatria Infantile 2 – Epilettologia e Neurologia dello Sviluppo (NDS) - Ist. Carlo Besta Milano
Francesca Izzo	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Dirigente Medico, Anestesia e Rianimazione Pediatrica presso Ospedale dei bambini "Vittore Buzzi", Milano
Angela La Neve	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dirigente Medico I Livello Clinica Neurologica Policlinico Bari
Angelo Labate	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Professore Associato in Neurologia Università di Messina - Dipartimento di Scienze Biomediche, odontoiatriche e delle immagini morfologiche e funzionali
Laura Licchetta	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Unità Operativa Complessa di Clinica Neurologica presso IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche Bellaria di Bologna
Francesca Lozza	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Medico in formazione specialistica in Neurologia Centro Epilessie, Clinica Neurologica, AOU "Maggiore della Carità" e Dipartimento di Medicina Traslazionale, Università del Piemonte Orientale, Novara
Silvia Masnada	Medicina e Chirurgia	Neuropsichiatria	Dirigente Medico

		Infantile	ASST- Fatebenefratelli Sacco- UOC di Neurologia Pediatrica dell'Ospedale dei Bambini V. Buzzi, Milano
Oriano Mecarelli	Medicina e Chirurgia	Neurofisiopatologia	In quiescenza, attività libero professionale, Casa di Cura N.S. della Mercede, Roma
Stefano Meletti	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Prof. Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze - Università Modena e Reggio Emilia
Tullio Messana	Medicina e Chirurgia	Neuropsichiatria Infantile	Dirigente Medico Neuropsichiatra Infantile, U.O. Neuropsichiatria dell'età Pediatrica, IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna, ISNB, Ospedale Bellaria, Bologna
Barbara Mostacci	Medicina e Chirurgia	Neurologia	IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna
Lorenzo Muccioli	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dirigente Medico Neurologo presso Azienda USL di Bologna – IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche, Programma Epilessia
Elena Pasini	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Istituto delle Scienze Neurologiche - Ospedale Bellaria - Bologna
Francesca Ragona	Medicina e Chirurgia	Neuropsichiatria Infantile	Dirigente Medico presso Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta - Milano
Roberta Roberti	Medicina e Chirurgia	Farmacologia Tossicologia	Dottorando - Dip. Scienze della Salute Università degli Studi "Magna Graecia"

			Catanzaro
Anna Rosati	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Direttore Unità operativa neuropsichiatria infantile, Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento
Elena Rosati	Medicina e Chirurgia	Neurologia Neurofisiopatologia	Dirigente Medico, Centro Epilessia SOD Neurologia 2 – Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, Firenze
Emilio Russo	Medicina e Chirurgia	Farmacologia	Professore Aggregato di Farmacologia Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università Magna Graecia di Catanzaro
Stefano Sartori	Medicina e Chirurgia	Pediatria	Professore Associato presso l'Università di Padova - Dipartimento per la salute della donna e del bambino. Dirigente medico presso l'UOC Clinica Pediatrica, Dipartimento Didattico Scientifico Assistenziale Integrato (DIDAS) Salute della Donna e del Bambino, Azienda Ospedale Università di Padova
Anna Scarabello	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Medico di continuità assistenziale presso AULS Bologna, UO Cure primarie Appennino Savena-Idice. Dottorato di Ricerca in Scienze Biomediche e Neuromotorie presso Dipartimento di Scienze Biomediche Neuromotorie, Università di Bologna
Nicola Specchio	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Responsabile di Struttura Complessa "Neurologia"

			dell'Epilessia e Disturbi del Movimento" Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma
Carlotta Stipa	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dirigente Medico Neurologo presso l'Ospedale Bellaria ambulatorio di Epilessia
Pasquale Striano	Medicina e Chirurgia	Neurologia Pediatrica	Professore Ordinario, Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze Materno-Infantili, Genova
Elena Tartara	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Contrattista di ricerca clinica, Centro per la Diagnosi e Cura dell'Epilessia, UO Neurofisiopatologia, IRCCS Istituto
Laura Tassi	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Centro Chirurgia Epilessia "Claudio Munari" - Ospedale Niguarda - Milano
Paolo Tinuper	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Professore Associato Dip.to di Scienze Neurologiche, Università di Bologna
Morgan Trevisan	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Medico in formazione specialistica presso Università degli Studi di Brescia
Federico Vigeveno	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Direttore del dipartimento delle patologie dell'età evolutiva - S. Raffaele Roma
Flavio Villani	Medicina e Chirurgia	Neurochirurgia	Primario, UOC Neurofisiopatologia, IRCCS Ospedale San Martino, Genova
Alberto Vogrig	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Ricercatore RTDB in Neurologia, SOC Clinica Neurologica, Ospedale Santa Maria della Misericordia, Udine

SI DICHIARA CHE TUTTI I CURRICULA COMPLETI SONO A DISPOSIZIONE PRESSO LA NOSTRA SEDE

Acronimi:

AOU: Azienda Ospedaliero Universitaria

AOUI: Azienda Ospedaliero Universitaria integrata

ASST: Azienda socio Sanitaria Territoriale

AULS: Azienda Unità Locale Sanitaria

EEG: Elettroencefalografia

FLAIR: Fluid Attenuated Inversion Recovery

ISNB: Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna

IRCCS: Istituto di Ricerca e di Cura a carattere scientifico

JME: Juvenile Myoclonic Epilepsy

LGS: Sindrome di Lennox-Gastaut

NGS: Sequenziamento di nuova generazione

RM: Risonanza Magnetica

SHE: Strong, HIV positive, Empowered Women

SOC: Struttura Organizzativa Complessa

SOD: Struttura Organizzativa Dipartimentale

SSD: Settore Scientifico Disciplinare

UO: Unità Operativa

UOC: Unità Operativa Complessa

USL: Unità Sanitaria Locale