

Effetti dei farmaci antiepilettici sulla funzione cognitiva in individui con epilessia: un confronto fra i nuovi e i vecchi farmaci.

a cura di Giorgio Bartolozzi

I nuovi farmaci antiepilettici (AED), cioè l'oxcarbazepina (Tolep), la vigabatrina (Sabrl), la lamotrigina (Lamictal), la zonisamide (non in commercio in Italia), il gabapentin (non in commercio in Italia), la tiagabina (Gabitril), il tipiramato (non in commercio in Italia) e il levetiracetam (Keppra) sono stati introdotti nella pratica clinica negli ultimi 10 anni. La maggior parte di essi sono efficaci almeno come i vecchi antiepilettici (fenitoina (dintoina), fenobarbital, acido valproico (valproato di sodio) e carbamazepina) e in generale sembrano essere meglio tollerati dei vecchi farmaci. I nuovi AED possono avere meno influenza sulle funzioni cognitive, ma questo aspetto non è stato sistematicamente studiato. Più spesso sono stati usati metodi neuropsicologici per studiare la funzione cognitiva, ma numerosi problemi metodologici rendono di difficile interpretazione questi risultati. L'alterazione dei processi cognitivi riflette l'effetto cronico degli AED, ma gli effetti negativi del farmaco sono soltanto uno dei molti fattori che possono influenzare i processi cognitivi. Inoltre il rilievo soggettivo dei deficit cognitivi (per esempio sulla memoria e sull'attenzione) può essere il riflesso di altri aspetti degli effetti indesiderati dei farmaci, quali quelli concernenti specifiche funzioni cognitive (per esempio l'umore e l'ansietà). In questa pubblicazione (Brunbech L., Sabers A. – **Effect of antiepileptic drugs on cognitive function in individuals with epilepsy: a comparative review of new versus older agents** – *Drugs* 2002, 62:593-604) sono stati affrontati questi problemi: in generale i nuovi AED non sembrano mostrare alcun effetto cognitivo negativo o comunque esso è di grado minore in confronto a quelli osservati con i vecchi AED. In alcuni studi viene rilevata una tendenza in favore dei nuovi AED.