



CERTIFICAZIONE IDONEITA' ALLA GUIDA DI AUTOVEICOLI PER I PAZIENTI CON EPILESSIA

PATENTI GRUPPO 2 (Patenti C, CE, D, DE)

Primo Certificato Controllo

Si certifica che sulla scorta dei dati anamnestici e clinici in mio possesso il/la Sig./Sig.ra

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Residenza _____

Diagnosi: Riferita Non riferita

Se riferita, data della diagnosi: _____

Diagnosi Sindromica _____

Esame Neurologico _____

EEG _____

TAC RMN _____

Se l'ultima crisi è occorsa da più di 10 anni Data _____

Paziente sottoposto a chirurgia dell'epilessia? NO SI

Il trattamento antiepilettico è tuttora in corso NO SI

Se l'ultima crisi è occorsa da meno di 10 anni specificare tipo e circostanze

Crisi epilettica provocata Data _____

Numero crisi provocate nei 12 mesi Una Due o più

Fattori provocanti _____

Altro tipo di crisi epilettiche non previsto nelle categorie precedenti _____

Altra perdita di coscienza _____

Giudizio dello specialista sulla idoneità alla guida: _____

Data _____

Firma del medico Specialista

Firma dell'interessato
(per presa visione e ritiro certificazione)

CERTIFICAZIONE IDONEITA' ALLA GUIDA DI AUTOVEICOLI PER I PAZIENTI CON EPILESSIA

Note per la compilazione della scheda di valutazione specialistica

GRUPPO 1 (Patenti A, B, BE)

Diagnosi riferita = si intende la diagnosi riferita da un paziente non in cura presso il centro certificatore

Data della diagnosi = va riferito con il massimo dell'approssimazione (ad es compilare semplicemente l'anno se solo questo è noto; analogamente per il mese).

Diagnosi sindromica = Utilizzare la classificazione delle Epilessie dell'International League Against Epilepsy.

Crisi Epilettica provocata = crisi occorsa in stretta associazione temporale con un fattore o una malattia provocante; la sua presenza non rappresenta un ostacolo alla guida purché il fattore provocante abbia scarsa possibilità di manifestarsi alla guida.

Crisi non provocata = si intende ogni crisi che non soddisfi la definizione di crisi epilettica provocata; crisi non provocate si manifestano in assenza di fattori o malattie responsabili di crisi epilettiche oppure in presenza di fattori o malattie provocanti ma al di fuori dei tempi entro i quali si manifestano le crisi provocate.

Crisi solo in sonno = sono compatibili con la guida purché siano l'unica tipologia di crisi presentate dal paziente nel corso degli ultimi 12 mesi

Crisi senza effetti sulla coscienza o sulla capacità di azione = sono compatibili con la guida purché siano l'unica tipologia di crisi presentate dal paziente nel corso degli ultimi 12 mesi

Crisi occorsa dopo sospensione o riduzione del trattamento per decisione del medico Si tratta di crisi che occorrono nei pazienti in remissione nei quali il medico decide, in accordo col paziente, una riduzione o la sospensione del trattamento; in questi casi, la ricorrenza di crisi comporta la sospensione della guida per soli tre mesi purché il paziente accetti il ripristino del trattamento; questa regola non si applica ai pazienti che hanno modificato arbitrariamente il trattamento.

Altra perdita di coscienza = Si riferisce a tutti gli episodi di perdita di contatto giudicati dallo specialista di genesi non epilettica; in questi casi, il giudizio di idoneità è demandato allo specialista competente sulla base della diagnosi formulata (es. cardiologo, internista)

Altro tipo di crisi epilettiche non previsto nelle categorie precedenti = In questi casi, l'idoneità alla guida è subordinata all'assenza di crisi da almeno 12 mesi indipendentemente dal tipo di crisi manifestate dal paziente.

Per presa visione e ritiro certificazione = Il paziente, apponendo la propria firma, sottoscrive, assumendosene la responsabilità, la veridicità dei dati anamnestici8 riferiti allo specialista – deve firmare a conferma di quanto riferito allo specialista

GRUPPO 2 (Patenti C, C+E, D, D+E)

A differenza dei pazienti appartenenti al gruppo 1, l'accertamento di idoneità implica norme più restrittive comprendenti:

- L'assenza di crisi di qualsiasi numero e tipo da almeno 10 anni
- L'assenza di trattamento da almeno 10 anni
- La normalità dell'esame neurologico
- L'assenza di anomalie epilettiformi nel tracciato elettroencefalografico
- L'assenza di qualsiasi patologia cerebrale potenzialmente responsabile di crisi (anche in assenza di crisi)