



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

# Il dono nella cura, strumento di pace

**D. Battaglia**

UOS Diagnosi e cure delle Epilessie Farmacoresistenti

Neuropsichiatria Infantile

Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, IRCCS

Università Cattolica del Sacro Cuore - Roma



**Il dono della Pace**

A sessant'anni  
dalla Pacem in terris



**Ciclo di lezioni aperte**  
2-12 ottobre



**DOTTRINA  
SOCIALE  
DELLA CHIESA**



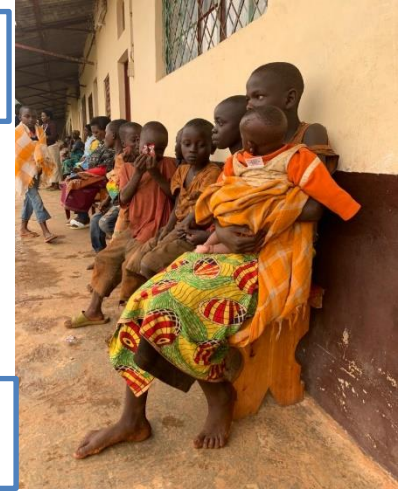
UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore



**DONO NELLA CURA**



**Strumento di pace**



MESSAGGIO DEL SANTO PADRE  
**FRANCESCO**

PER LA CELEBRAZIONE DELLA  
**LIV GIORNATA MONDIALE DELLA PACE**

1° GENNAIO 2021

**LA CULTURA DELLA CURA COME PERCORSO DI PACE**

**Non c'è pace senza la cultura della cura**

La cultura della cura, quale impegno comune, per proteggere e promuovere la dignità e il bene di tutti, ..., costituisce una via privilegiata per la costruzione della pace.



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

# DONO NELLA CURA



La Santa Sede

LETTERA ENCICLICA  
*PACEM IN TERRIS*  
DEL SOMMO PONTEFICE  
GIOVANNI PP. XXIII  
AI VENERABILI FRATELLI PATRIARCHI  
PRIMATI ARCIVESCOVI VESCOVI  
E AGLI ALTRI ORDINARI LOCALI  
CHE SONO IN PACE E COMUNIONE  
CON LA SEDE APOSTOLICA,  
AL CLERO E AI FEDELI DI TUTTO IL MONDO  
NONCHÉ A TUTTI GLI UOMINI  
DI BUONA VOLONTÀ :

**SULLA PACE FRA TUTTE LE GENTI  
FONDATA NELLA VERITÀ, NELLA GIUSTIZIA,  
NELL'AMORE, NELLA LIBERTÀ [1]**

*L'ordine nell'universo*

1. La Pace in terra, anelito profondo degli esseri umani di tutti i tempi, può venire instaurata e consolidata solo nel pieno rispetto dell'ordine stabilito da Dio.

**PACEM  
IN TERRIS**



In una **convivenza ordinata e feconda** va posto come fondamento il principio che ogni essere umano è persona cioè una natura dotata di intelligenza e di volontà libera; e quindi è **soggetto di diritti e di doveri** che scaturiscono immediatamente e simultaneamente **dalla sua stessa natura**





## I diritti

- *Il diritto all'esistenza e ad un tenore di vita dignitoso*
- *Diritti riguardanti i valori morali e culturali*
- *IL diritto di onorare Dio secondo il dettame della retta coscienza*
- *Il diritto alla libertà nella scelta del proprio stato*
- *Diritti attinenti il mondo economico*
- *Diritto di riunione e di associazione*
- *Diritto di emigrazione e di immigrazione*
- *Diritti a contenuto politico*



## Il diritto all'esistenza e ad un tenore di vita dignitoso

6. Ogni essere umano ha il diritto all'esistenza, all'integrità fisica, ai mezzi indispensabili e sufficienti per un dignitoso tenore di vita, specialmente per quanto riguarda l'alimentazione, il vestiario, l'abitazione, il riposo, **le cure mediche, i servizi sociali necessari**; ed ha quindi il diritto alla **sicurezza in caso di malattia**, di invalidità, di vedovanza, di vecchiaia, di disoccupazione, e in ogni altro caso di perdita dei mezzi di sussistenza per circostanze indipendenti dalla sua volontà [3].



L'obiettivo dell'OMS è "il raggiungimento, da parte di tutte le popolazioni, del più alto livello possibile di salute", definita come "uno stato di totale benessere fisico, mentale e sociale" e non semplicemente "assenza di malattie o infermità".



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

# Pacem in Terris

## «Doveri»

### Reciprocità di diritti e di doveri fra persone diverse

**15.** Nella convivenza umana ogni diritto naturale in una persona comporta un rispettivo dovere in tutte le altre persone: il dovere di riconoscere e rispettare quel diritto.

Coloro pertanto che, mentre rivendicano i propri diritti, dimenticano o non mettono nel debito rilievo i rispettivi doveri, corrono il pericolo di costruire con una mano e distruggere con l'altra.



### Nella mutua collaborazione

**16.** Gli esseri umani, essendo persone, sono sociali per natura.

Sono nati quindi per convivere e operare gli uni a bene degli altri.

Ciò richiede che la convivenza umana sia ordinata, e quindi che i vicendevoli diritti e doveri siano riconosciuti ed attuati; ma richiede pure che ognuno porti generosamente il suo contributo alla creazione di ambienti umani, in cui diritti e doveri siano sostanziati da contenuti sempre più ricchi.



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

# Cercasi epilettologo pediatra da Mutwenzi « Gitega » - Burundi



CONGREGATION DES FRERES  
DE NOTRE DAME DE LA MISERICORDE  
INSTITUT MEDICO-PEDAGOGIQUE DE MUTWEBNZI

Tél +25779479984/+25775192967  
E-mail :nglydeddieu@yahoo.fr

Mutwenzi , le 21/07/2017

Actuellement, l'objectif principal de l'IMP Mutwenzi est de faire accéder aux enfants infirmes moteurs cérébraux, handicapés mentaux et polyhandicapés à la rééducation, la réadaptation et l'éducation afin qu'ils atteignent autant que possible leur autonomie et leur intégration socio-éducative et professionnelle.

Bien que le nombre d'enfants et celui du personnel et les objectifs ont augmenté les moyens financiers et matériels n'ont pas suivi l'évolution du Centre. Celui-ci éprouve beaucoup de difficultés pour venir en aide les enfants épileptiques car nombreux enfants ne guérissent pas car les médicaments sont mal pris et surveillés, Nombreux enfants en situation d'handicap meurent des crises épileptiques car ils ne prennent pas de médicaments appropriés.





Actuellement l'objectif principal de l'IMP Mutwenzi est de faire accéder aux enfants  
in Dans notre centre 60% d'enfants en situations d'handicap souffrent de crises  
la épileptiques et ont des conséquences graves sur l'altération de leur comportement et  
le beaucoup sont dans un état chronique.

Dans ce contexte, nous faisons recours à votre expertise pour vous demander  
un partenariat de venir nous aider en faisant des consultations et en donnant des conseils et  
des formation au personnel du Centre.

.Le formateur se chargera de tout ce qui est de manuels de formation et de ce qui est de  
médicament selon ses possibilités.

Le Centre se disponibilisera pour les déplacements intérieurs, la restauration et le logement  
dans son enceinte (maison d'accueil).

Espérant une réponse favorable à notre demande, nous vous prions d'agréer, Monsieur le  
Docteur l'expression de notre Considération très distinguée.

Frère NGIYE Jean de Dieu

Directeur de l'IMP Mutwenzi.



L'epilessia è la più comune malattia neurologica cronica. Nel mondo le persone affette da epilessie sono più di 70 milioni.

Interessa tutte razze, etnie e tutte le età.



Circa l'80% vive nei paesi in via di sviluppo, dove i fattori di rischio sono maggiori, come le infezioni, la scarsa assistenza perinatale, scarse misure preventive e elevato numero di incidenti stradali.

Il «Burden» delle epilessie è aggravato dallo Stigma e dalla discriminazione, che condiziona la vita, incrementa il rischio di povertà e riduce l'accessibilità alle cure



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

# «BURDEN» DELLE EPILESSIE E PATOLOGIE NEUROLOGICHE

Ogni anno nel mondo, le patologie neurologiche come le epilessie, lo stroke e le demenze sono causa di morte per circa nove milioni di persone. Costituiscono le principali cause di morte e disabilità.



Global, regional, and national burden of neurological disorders, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 *Lancet Neurol*, 2019; 18 (5): 459-480. Global health estimates 2020: disease burden by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2019. Geneva: World Health Organization; 2020

Le popolazioni che vivono in un contesto di marginalizzazione o che vivono nelle comunità con sistemi sanitari molto poveri, sono particolarmente vulnerabili.



Globalmente nel 2016, 52,9 milioni di bambini di età inferiore a 5 anni, hanno sviluppato disabilità e 95% di questi bambini vive nei paesi in via di sviluppo

**Dev** **Findings** Globally, 52.9 million (95% uncertainty interval [UI] 48.7–57.3; or 8.4% [7.7–9.1]) children younger than 5 years (54% males) had developmental disabilities in 2016 compared with 53.0 million (49.0–57.1; or 8.9% [8.2–9.5]) in 1990. About 95% of these children lived in low-income and middle-income countries. YLDs among these children increased from 3.8 million (95% UI 2.8–4.9) in 1990 to 3.9 million (2.9–5.2) in 2016. These disabilities accounted for 13.3% of the 29.3 million YLDs for all health conditions among children younger than 5 years in 2016. Vision loss was the most prevalent disability, followed by hearing loss, intellectual disability, and autism spectrum disorder. However, intellectual disability was the largest contributor to YLDs in both 1990 and 2016. Although the prevalence of developmental disabilities among children younger than 5 years decreased in all countries (except for North America) between 1990 and 2016, the number of children with developmental disabilities increased significantly in sub-Saharan Africa (71.3%) and in North Africa and the Middle East (7.6%). South Asia had the highest prevalence of children with developmental disabilities in 2016 and North America had the lowest.

**Sumr**

**Backgr** **Interpretation** The global burden of developmental disabilities has not significantly improved since 1990, suggesting of all inadequate global attention on the developmental potential of children who survived childhood as a result of child survival programmes, particularly in sub-Saharan Africa and south Asia. The SDGs provide a framework for policy and action to address the needs of children with or at risk of developmental disabilities, particularly in resource-poor countries.



# Epilepsy in SubSaharan countries

In sub-Saharan Africa (SSA) about 80% of people with epilepsy (PWE) have no access to treatments, the majority are children.

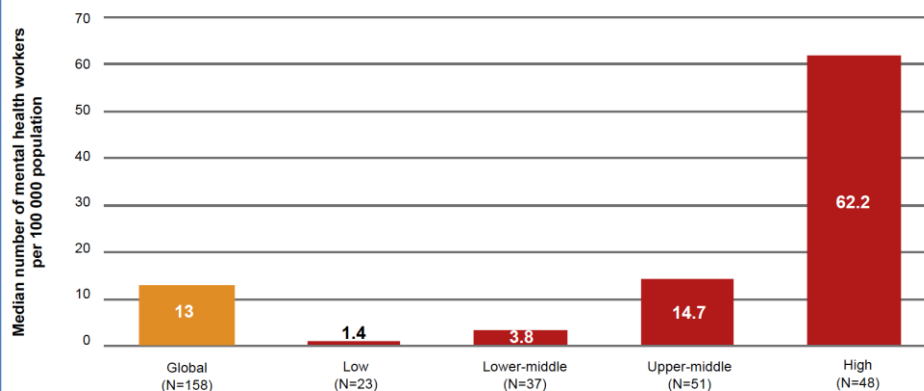
There is 1 neurologist every 2 million inhabitants and almost **no child neurologists**: more than 90% of PWE are managed by health care providers (HCP) whose education is insufficient.

Poverty

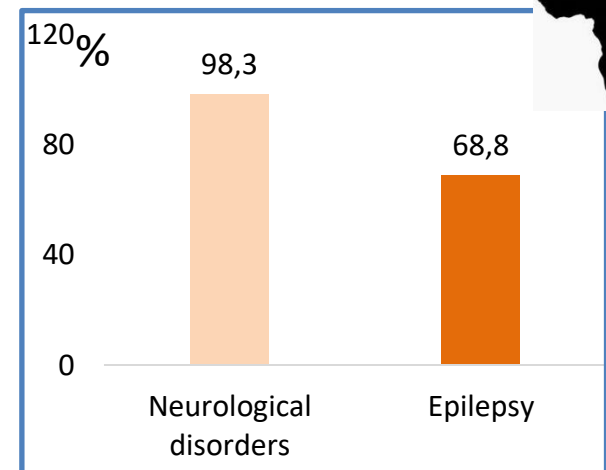
The gap is very high in term of cure and care.



FIGURE 3.3.2 Mental health workers (median number per 100 000 population), by World Bank income group



[http://www.who.int/mental\\_health/neurology/atlas\\_second\\_edition/en/2017](http://www.who.int/mental_health/neurology/atlas_second_edition/en/2017)



Increase of neurological disorders and epilepsy from 1990 to 2017

## BURUNDI

### Popolazione:

11.865.821 (2020)

Superficie: 27.830 km<sup>2</sup>

Soggetti affetti da  
**epilessia**: non esistono  
studi epidemiologici

Neurologi: 5

Psichiatri : 2

Laboratori EEG:

2 a Bujumbura;

1 a Gitega

(Mutwenzi)



### Farmaci per le crisi epilettiche

Valproato molto costoso

Fenobarbital

Carbamazepina spesso usata per  
disturbi psichiatrici

Clonazepam

### Utilizzo del Diazepam

**endoretale** in caso di crisi  
prolungate praticato solo in  
ospedale e da pochi infermieri  
(pochi per scarsa  
informazione)

Le medicine sono gratuite  
per i bambini di età inf a 5  
anni, ma gli ospedali non  
sono forniti, per cui vanno  
acquistati nelle farmacie e  
sono molto costosi

**Terapia intensive** in pochissimi  
ospedali (nazionali e militari), per  
mancanza di attrezzature  
Non disponibilità di RM

**Elevata incidenza di stati epilettici convulsivi**

**Elevata mortalità per stato epilettico**



Senso di impotenza

Inadeguatezza

Tempo insufficiente

Troppi impegni !!!

Fonte di disagio !!!



Preghiera

L'Abbandono confidente è la nostra forza  
(Isaia 30.15)

DISCERNIMENTO



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

# Missione in Burundi a Mutwenzi. .... Dove si sorride

Personale  
Medico  
5 NPI  
1 Neurologa  
1 volontaria

Attrezzature EEG



Finanziamenti

A.r.e.f. Onlus: associazione per la ricerca  
sull'epilessia farmaco-resistente



**SAVE THE DATE**

**LUNEDI' 27 novembre alle 13:00 presso  
la Stanza "Telemedicina"  
c/o Percorsi Clinici al 2L**

illustrerà il progetto:  
Michelangelo Bartolo, medico, dirige il reparto di telemedicina dell'AO S. Giovanni Addolorata di Roma. E' tra gli ideatori del programma DREAM della Comunità di Sant'Egidio per prevenzione e trattamento dell'Aids e patologie croniche; si occupa di telemedicina con i paesi in via di sviluppo dal 2002.  
Ha compiuto decine di missioni in diversi paesi africani. Dal 2013 è Segretario Generale della Global Health Telemedicine, Onlus che promuove servizi di teleconsulto multi specialistico per l'Africa e non solo.  
Autore di 3 romanzi sulle missioni africane.

Per info:  
Gianna Iasilli [347.4796822](tel:347.4796822)  
A. Giulio de Belvis [347.5943651](tel:347.5943651)

Per approfondimenti  
[www.ghtelemedicine.org](http://www.ghtelemedicine.org)  
<http://dream.santegidio.org>

Farmaci  
Materiale-EEG



Sett 2017

4 ottobre 2017

27 nov. 2017

Dic 2017

21 luglio 2017 Lettera  
per richiesta di Aiuto

22 Dicembre 2017 Partenza







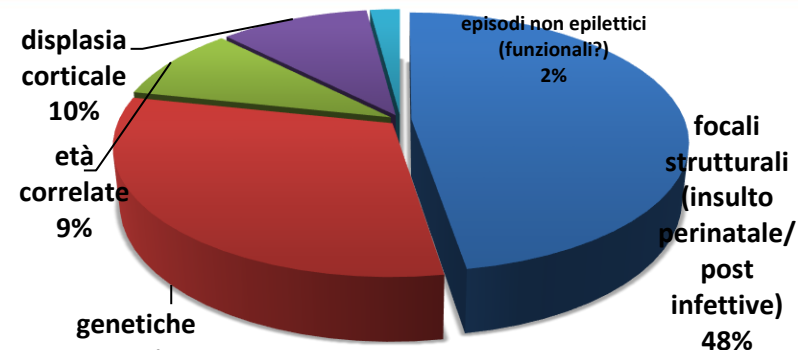
UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

Missione in Burundi a Mutwenzi. ... Dove si sorride

## ANALISI DELLE CARATTERISTICHE DELLE EPILESSIE

- ❖ visitati 150 pazienti e effettuati 90 EEG
- ❖ Sono stati gestiti 4 SE, Ove indicato è stata prescritta terapia antiepilettica ed è stata data indicazione a follow-up EEG.

- ❖ 69% delle crisi esordiscono durante l'infanzia.
- ❖ Stato Epilettico nel 25%
- ❖ Solo il 36% riceve farmaci antiepilettici.



IPOTESI EZIOLOGICHE





UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

# Missione in Burundi a Mutwenzi. ... Dove si sorride

La struttura è stata dotata di una stazione per la telemedicina e sono stati forniti farmaci per la terapia in acuto e in cronico.



Sono stati gestiti 4 Stati Epilettici, con successivo ricovero per terapia infusionale presso Hopital Sainte Therese de l'Enfant Jesus di Gitega, con regressione della sintomatologia

### MYOCLONIC ENCEPHALOPATHY IN NON-PROGRESSIVE DISORDERS

[Clinical Overview](#)[Seizures](#)[EEG](#)[Imaging](#)[Genetics](#)[Differential diagnoses](#)

#### Mandatory seizures

- SENC rispetto allo SE convulsivo è sottodiagnosticato
- Indispensabile monitoraggio EEG per la diagnosi
- La diagnosi è importante ed utile anche per inquadramento diagnostico del tipo di epilessia e per un trattamento idoneo
- Il trattamento può migliorare l'outcome epilettico e cognitivo/comportamentale.

with **absence** or **myoclonic** seizures, face and limbs and are erratic mobility and inco-ordination at



### Stato epilettico convulsivo

Lo stato epilettico convulsivo costituisce una delle più importanti emergenze neurologiche, spesso la più grave complicanza delle crisi acute sintomatiche e crisi febbrili (Kariuki 2015)

Insorge nel 25%–30% di individui con epilessia attiva, spesso in relazione all'eziologia sottostante e all'aderenza al trattamento.

In persone con Epilessia degli Stati Uniti, lo SE convulsivo è associato ad un'evoluzione fatale nel 20% dei casi.

In uno studio di popolazione l'incidenza di SE in bambini ricoverati presso ospedali in Kenia è da 2 a 5 volte più alto rispetto a Londra ed il 6% dei casi insorge in bambini; molti non riescono ad accedere in ospedale

### Stato epilettico non convulsivo

Shneker and Fountain et (2003) riportano che pazienti con SENC e stato confusionale lieve hanno minore morbilità e mortalità corrispondente al 7%; mentre pazienti con SENC e stato di Coma hanno mortalità e morbilità del 9%.

## Status epilepticus in sub-Saharan Africa: New findings

\*†‡Charles R. Newton and \*‡Symon M. Kariuki

\*Centre for Geographic Medicine Research (Coast), Kenya Medical Research Institute, Kilifi, Kenya;  
†Neurosciences Unit, Institute of Child Health, University College London, London, United Kingdom;  
and ‡Department of Psychiatry, University of Oxford, Oxford, United Kingdom

La mortalità dello SE è più alta nell’Africa subsahariana rispetto ai paesi con livello di sviluppo più elevato.

Questo può essere causato sia dal ritardo del trattamento per eccessivo ritardo nell’arrivo in ospedale, sia per le difficoltà di trattamento all’arrivo in ospedale, sia dall’eziologia sottostante (Wilmshurst et al., 2011).

Molti ospedali non hanno a disposizione alcuni ausili indispensabili per l’assistenza, quali pompa ad infusione, ventilatori, farmaci ed equipe formata in maniera appropriata per gestire lo SE (Wilmshurst et al., 2011).



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

# Missione in Burundi a Mutwenzi

## Prevenzione dello Stato Epilettico

Come prevenire lo Stato Epilettico ?

- ❖ Tempestiva diagnosi
- ❖ Precoce intervento per interrompere precocemente le crisi
- ❖ Trattamento continuativo con farmaci idonei anti crisi
- ❖ Migliorando **l'aderenza del paziente alla terapia**





## Missione in Burundi a Mutwenzi Outcome a 24 mesi e .....dopo la pandemia

Sono stati eseguiti 120 EEG, dal personale in loco, di discreta qualità tecnica, refertati in remoto.

❖ A 24 mesi dal primo intervento, non si sono registrati decessi per stato epilettico, a fronte di 3 decessi nei 12 mesi precedenti. Questo dato è da riferire verosimilmente a una migliore gestione delle crisi in acuto.

❖ D'altra parte, circa l'85% dei pazienti non ha avuto una copertura farmacologica continuativa e pertanto non è valutabile la percentuale di riduzione delle crisi.

Nel triennio 2020-2022, a causa della pandemia si è drasticamente interrotta la fornitura di farmaci.

Nel corso degli ultimi due anni sono stati riscontrati presso il centro Mutwenzi 2 decessi per Stato epilettico

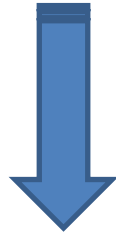




UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

# Intersectoral Global Action Plan (IGAP) on Epilepsy and Neurological disorders

A primary aim of the ILAE and IBE has been to promote epilepsy as a treatable disease, close the treatment gap in care, education, and research, and eradicate stigma



Received: 4 February 2021 | Accepted: 8 February 2021  
DOI: 10.1111/epi.16856

## SPECIAL REPORT

Epilepsia

### The road to a World Health Organization global action plan on epilepsy and other neurological disorders

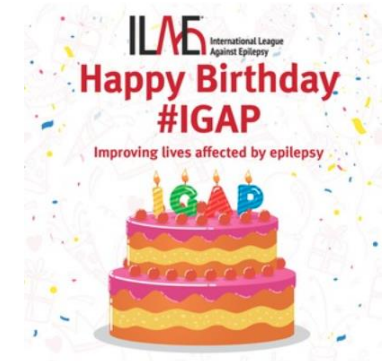
Alla Guekht<sup>1,2,3</sup> | Martin Brodie<sup>4</sup> | Mary Secco<sup>5</sup> | Shichuo Li<sup>6</sup> | Nancy Volkers<sup>3</sup> | Samuel Wiebe<sup>3,7</sup>

On May 2022

The World Health Organization (WHO) unanimously approved a resolution to develop a 10-year (2022-2031) Intersectoral Global Action Plan (IGAP) on Epilepsy and Neurological disorders

## GUIDING PRINCIPLES

- Primary healthcare
- Integrated approach
- Across the life course
- Intersectoral action





# Draft Intersectoral Global Action Plan on Epilepsy and Other Neurological Disorders (IGAP)

**90%**

of all people with epilepsy are aware of their diagnosis as a treatable brain disorder

**80%**

of people with epilepsy have access to appropriate, affordable, safe anti seizure medicines

**70%**

of people with epilepsy on treatment achieve adequate seizure control

ILAE and IBE jointly advocated for a 90-80-70 cascade target for epilepsy to be included in the IGAP to inspire a decade of action and achieve meaningful improvements in care and treatment for all of the 70 million plus people who live with epilepsy globally.



- Partecipazione e collaborazione di tutte le parti interessate:
  - Istituzione governative
    - Chiara definizione dei ruoli delle parti interessate
    - Attivazione di meccanismi di coordinamento innovativi che includono partnerships di strutture pubbliche e private
  - Coinvolgimento di settori rilevanti come strutture sanitarie, servizi sociali, educazione, ambiente, strutture finanziarie, impiego, società scientifiche, ed associazioni di pazienti





- 36. ... **"Tutelare l'intangibile campo dei diritti della persona umana** e renderle agevole **il compito dei suoi doveri** vuol essere **ufficio essenziale di ogni pubblico potere**»
- 39. È perciò indispensabile che i poteri pubblici si adoperino perché allo sviluppo economico **si adegui il progresso sociale**; e quindi perché siano sviluppati, in proporzione dell'efficienza dei sistemi produttivi, **i servizi essenziali**, quali: la viabilità, i trasporti, le comunicazioni, l'acqua potabile, l'abitazione, **l'assistenza sanitaria, l'istruzione**, condizioni idonee per la vita religiosa, i mezzi ricreativi.

da Pacem in Terris



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

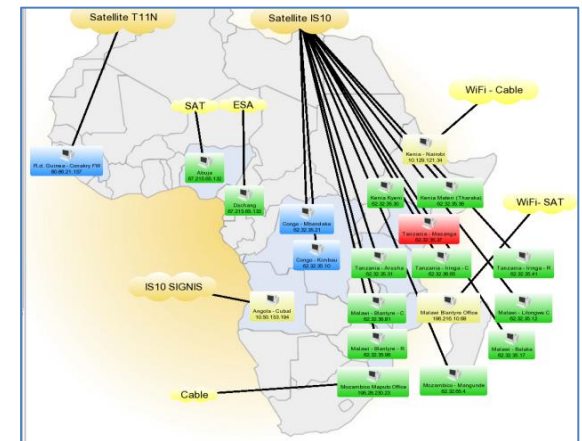
# Telemedicine DREAM-GHT



Global Health Telemedicine (GHT) offers free **teleneurology** service to developing countries.

The tele-neurology system has been developed to support the **Disease Relief through Excellent and Advanced Means (DREAM)** program operating in SSA since 2002 to provide **free-to-all health services** for the prevention and treatment of HIV/AIDS.

Voluntary European neurologists send their advices from remote to SSA HCP by the **DREAM** health program operating in **10 SSA countries** with 50 health centres.

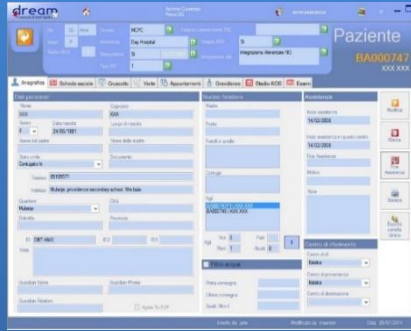


It is supervised by European medical and other volunteers; it works as part of public local health systems.

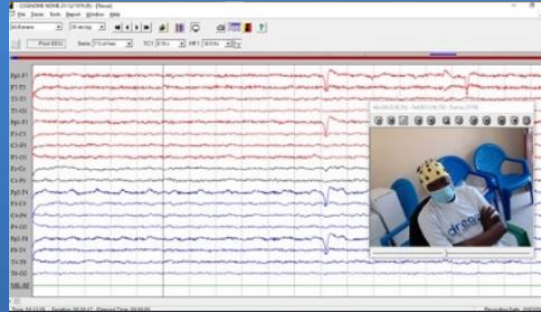
# Methodology



Anmnestic and Clinical data



Biological assesement



Electrophysiological assesement EEG – Video –EEG



Local health-care provider (worker officer or MD) from DREAM center enters all data on a specifically designed web platform.

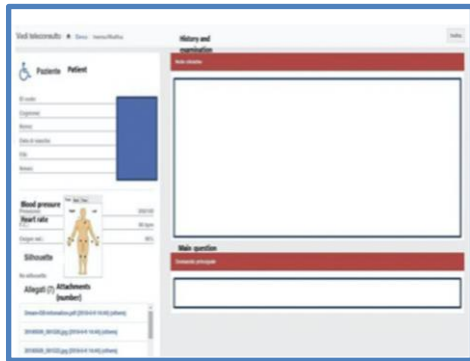


Teleconsultations consist of written requests with appropriate attachments forwarded to neurologists and pediatric neurologists or other specialists in Europe.



Specialists as Neurologist or Pediatric Neurologist read and share their opinions and further discuss with HCP by using the telemedicine system

*Teleconsultations are moderate and supervised by the GHT-DREAM staff in Europe*



When needed, prescribed drugs are delivery by DREAM centers

Journal of the Neurological Sciences 391 (2018) 109–111

Contents lists available at ScienceDirect

Journal of the Neurological Sciences

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/jns](http://www.elsevier.com/locate/jns)



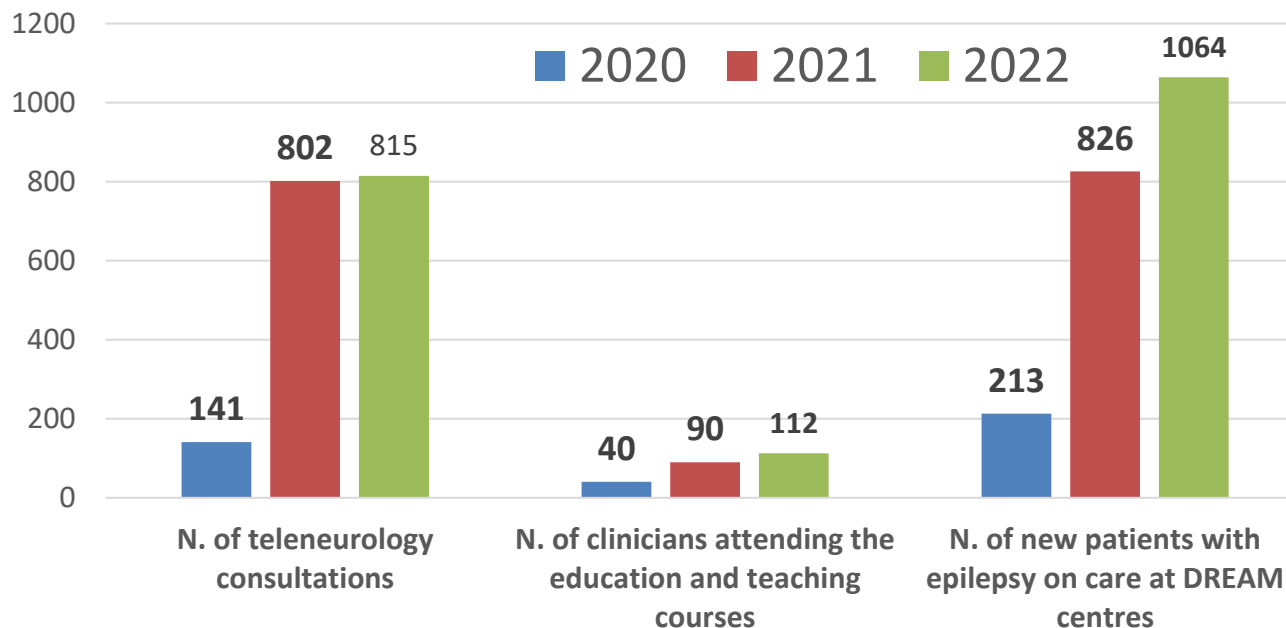
Letter to the Editor

Teleneurology in sub-Saharan Africa: Experience from a long lasting HIV/AIDS health program (DREAM)

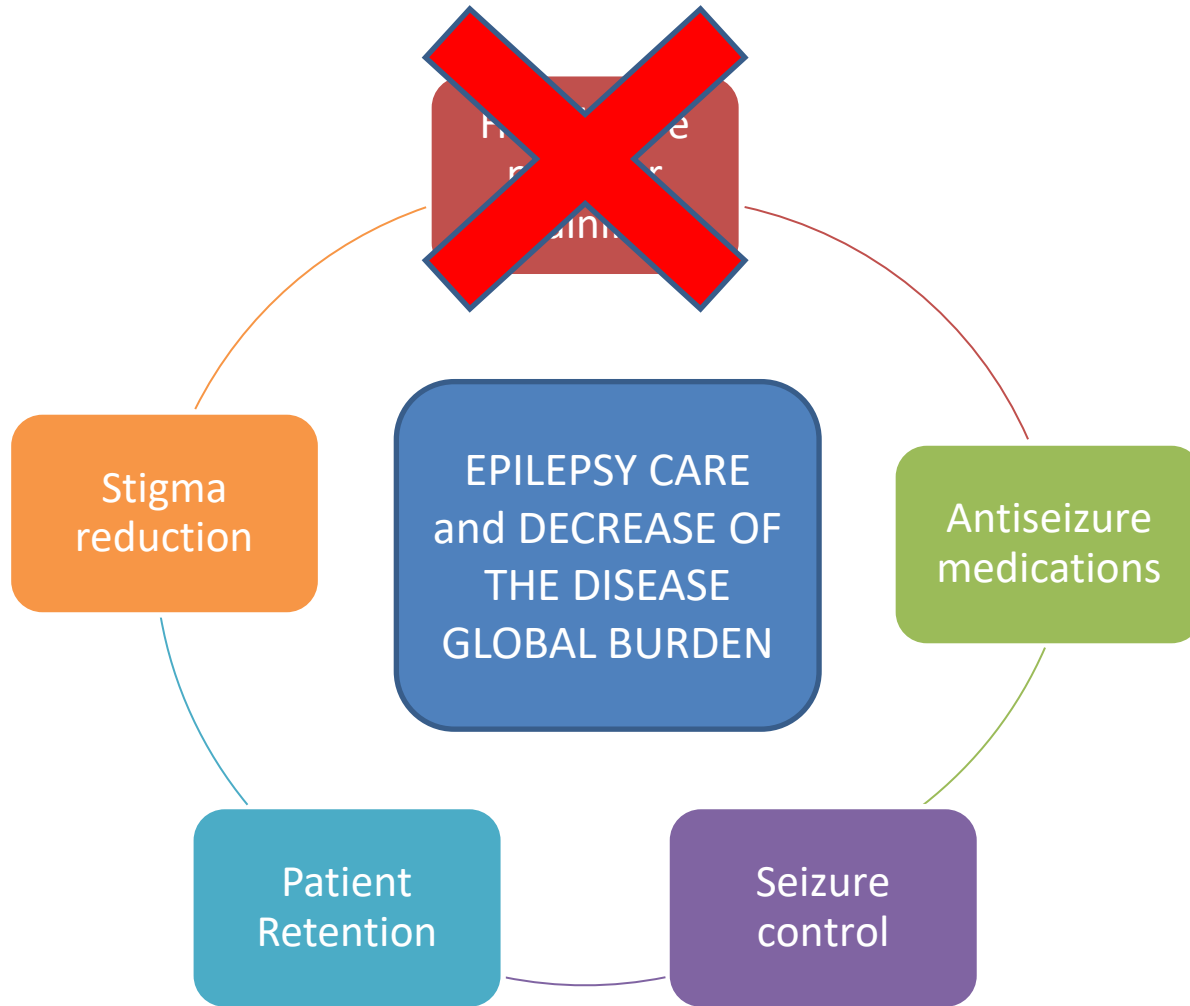


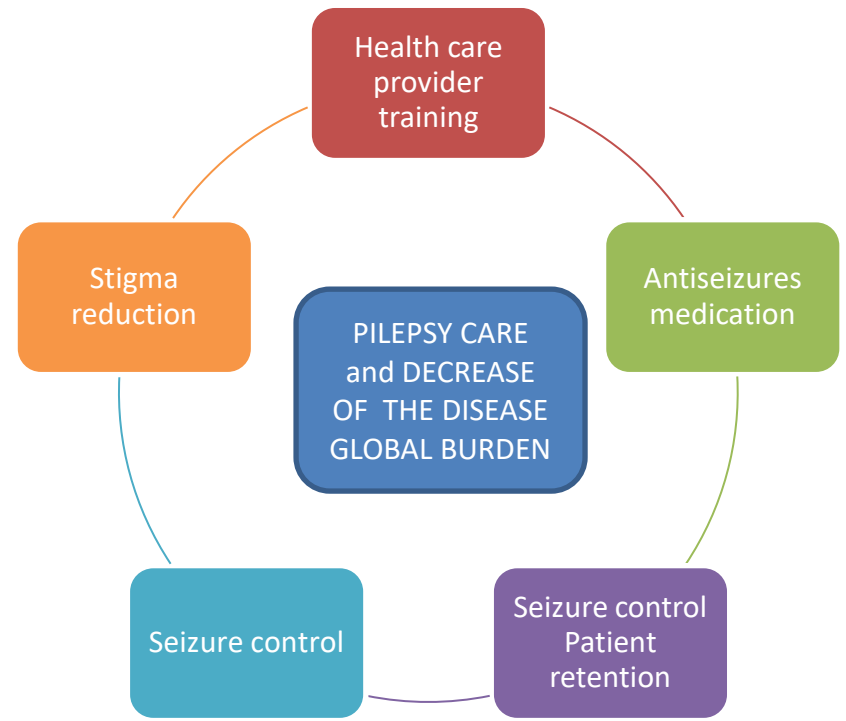
In 2022 teleneurology consultations were 815 compared to 141 in 2020; >90% were for PWE

Median age of PWE was 19,8 years,  
68,6 % were younger than 18 years of age;  
whilst only 11% were older than 40 years.



A total of 503 EEGs have been transmitted and interpreted

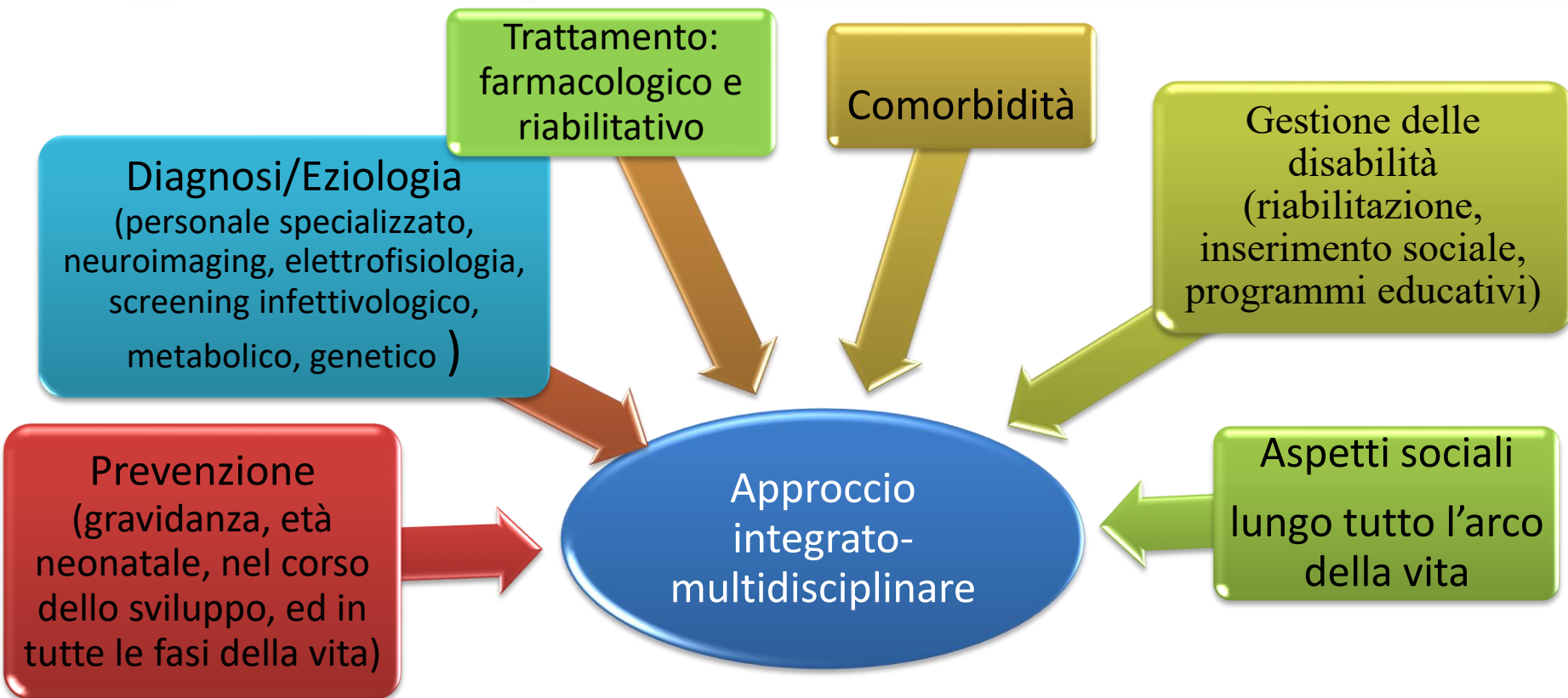








# APPROCCIO INTEGRATO per ridurre il «Burden» dell'Epilessia



Gestione integrata e multidisciplinare migliora la qualità della vita e riduce il rischio di mortalità



## **L'azione come sintesi di elementi scientifico-tecnico professionali e di valori spirituali**

78. Amiamo pure richiamare all'attenzione che la competenza scientifica, la capacità tecnica, l'esperienza professionale, se sono necessarie, non sono però sufficienti per ricomporre i rapporti della convivenza in un ordine genuinamente umano; e cioè in un ordine, il cui

- fondamento è la verità,
- misura e obiettivo la giustizia,
- forza propulsiva l'amore,
- metodo di attuazione la libertà.

**si richiede cioè che gli esseri umani, nell'interiorità di se stessi, vivano il loro operare a contenuto temporale come una sintesi di elementi scientifico-tecnico-professionali e di valori spirituali.**

da Pacem in Terris



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

# Il dono nella cura, strumento di pace

Cosa ci ha insegnato l'esperienza con i bimbi e le famiglie  
a Mutwenzi ?

La sensazione di impotenza di fronte alle tante necessità e ad una modalità di assistenza priva delle coordinate a cui siamo abituati è stata superata.

Abbiamo constatato che la formazione del personale, l'inquadramento clinico, la semeiologia delle crisi e l'EEG e la disponibilità di almeno alcuni farmaci essenziali sono strumenti efficaci per una migliore gestione delle epilessie e probabilmente anche per una riduzione della mortalità

Lo splendido sorriso dei bimbi, insieme alla forte speranza e determinazione dei loro genitori hanno conquistato e riempito di PACE e GIOIA il nostro cuore....



# DONO NELLA CURA DONO RECIPROCO – STRUMENTO di PACE



ed insieme siamo diventati più forti, imparando gli uni dagli altri ...  
e soprattutto siamo stati contagiati dal loro «sorriso» .... Mutwenzi  
«Là dove si sorride»



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

# Missione in Burundi a Mutwenzi. ... prospettive future



La missione «Epilessia in Africa», pur con le criticità, sembra in linea con la missione di solidarietà del nostro Ateneo e con il Piano d'Azione Globale Intersettoriale decennale (Intersectoral Global Action Plan 2022-2031) per l'Epilessia e gli altri disturbi Neurologici, ratificato di recente dalla 75° Assemblea Generale dell'OMS.

Collaborazione con AREF- Sant'Egidio-FPG-UCSC



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

# Missione in Burundi a Mutwenzi. .... prospettive future

1. Proseguire la formazione in loco e da remoto;
2. Individuare strategie per garantire la **fornitura di farmaci per la terapia antiepilettica** continuativa e per il trattamento dello stato;
3. Promuovere attività per migliorare la prevenzione ed l'integrazione sociale
4. Telemedicina

## 5. Studio epidemiologico nazionale sull'epilessia in Burundi

Proposta di collaborazione con Prof  
Léopold Nzisabira, Neurologo, professore  
di Neurologia dell'Università del Burundi

Drssa Lamberta Nakabondi

Istituto d'Igiene del nostro ateneo





UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

# Il dono nella cura, strumento di pace

## Cammino semplice (Madre Teresa)

Il frutto del SILENZIO è la PREGHIERA

Il frutto della PREGHIERA è la FEDE

Il frutto della FEDE è l'AMORE

Il frutto dell'AMORE è il SERVIZIO

Il frutto del SERVIZIO è la PACE



Premio Nobel per la Pace  
nel 1979

Un sentiero che porta a creare la pace in noi stessi e nel mondo



“United we are  
a rock, divided  
we are sand.”

– AFRICAN PROVERB

**URAKOZE**  
**Grazie**  
**Merci**

**Gemelli**



Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS  
Università Cattolica del Sacro Cuore

**micromed**

