

ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE

Comunale Torino

# ICTUS CEREBRALE: SALVA IL TUO CERVELLO

A cura del

**dott. Carmelo Labate**

Responsabile SS. Stroke Unit AO Ordine Mauriziano di Torino

Per A.L.I.Ce Subalpina e per il Gruppo Stroke Unit Piemonte

con la collaborazione di Giovanni Barrocu, Presidente Alice Subalpina Onlus  
[www.alicesubalpinaonlus.it](http://www.alicesubalpinaonlus.it)

## + CONOSCENZA + PREVENZIONE

L'ICTUS CEREBRALE rappresenta attualmente:

la prima causa di invalidità



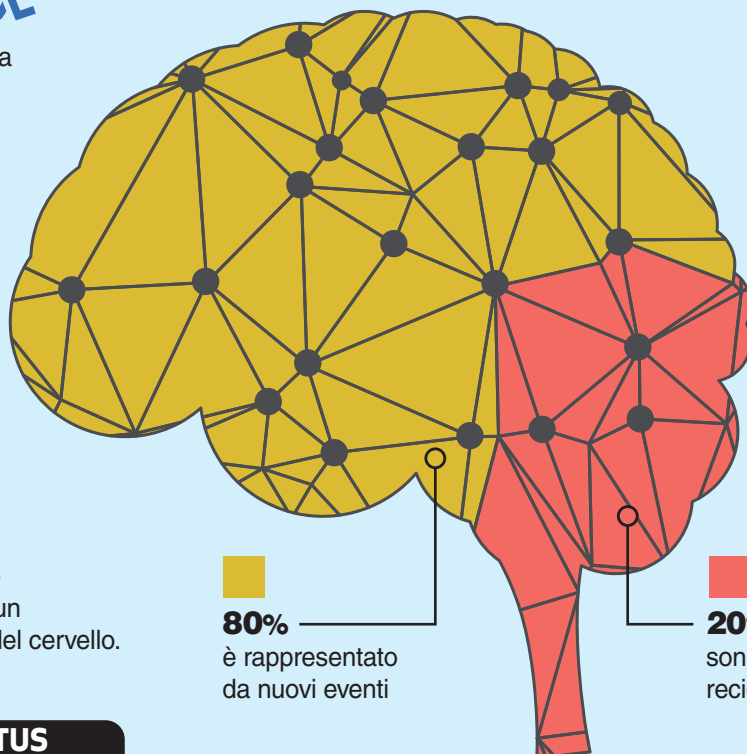
la seconda causa di demenza



la quarta causa di morte nel mondo occidentale



In Italia si calcola che si verifichino circa **195.000** casi di ictus all'anno



## Cos'è l'ictus?

L'ictus cerebrale è una grave patologia a carico del sistema nervoso centrale ed è causato da un disturbo della circolazione sanguigna a livello del cervello.

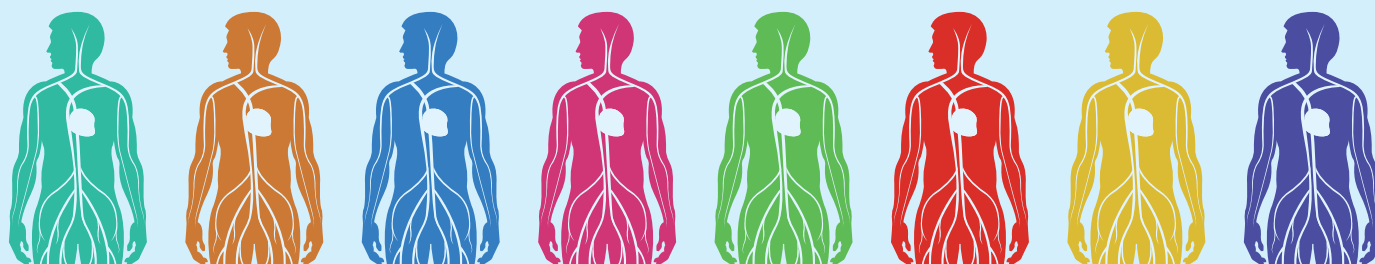
**Esistono fondamentalmente:**

**2 FORME DI ICTUS CEREBRALE**

**ICTUS EMORRAGICO**

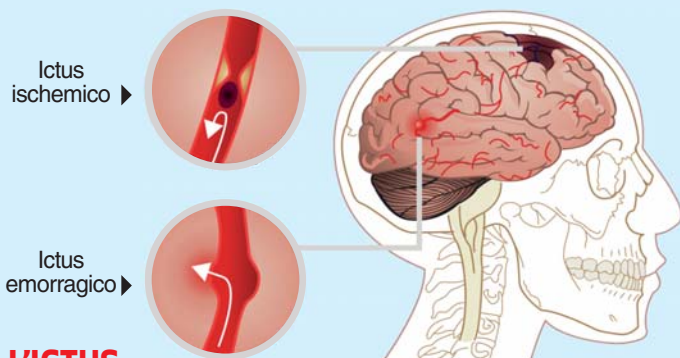
**ICTUS ISCHEMICO**

Ogni anno in Piemonte si registrano oltre diecimila ricoveri per tale patologia. A seguito di un ictus circa il **20%** dei soggetti muore e oltre il **40%** presenta disabilità residue.



## L'ICTUS ISCHEMICO

(ischemia, stroke ischemico, vasculopatia) si verifica nell'80% dei casi, provocato dall'ostruzione di un'arteria con conseguente danno derivato dal mancato afflusso di sangue in una zona più o meno grande del cervello



## L'ICTUS EMORRAGICO

(emorragia cerebrale, stroke emorragico, emorragia subaracnoidea), si verifica nel 20% dei casi, causato dalla rottura di un'arteria cerebrale e conseguente stravasamento di sangue e formazione di una raccolta di sangue (ematoma) all'interno del cervello.

## Quali sono i sintomi?

I sintomi solitamente si presentano in maniera improvvisa, sono i più vari, possono comparire in maniera isolata o con più manifestazioni cliniche e dipendono da quale zona del cervello è interessata dal disturbo circolatorio.

- ✓ **Mancanza di forza ad un lato del corpo** (faccia e/o braccio e/o gamba) la cui gravità può variare da una leggera debolezza (deviazione della bocca, difficoltà a sollevare il braccio o la gamba, riduzione della capacità di stringere la mano, strisciare la gamba nel camminare) ad una completa perdita di forza (plegia) con impossibilità a svolgere qualsiasi movimento o a stare in piedi e camminare.
- ✓ **Riduzione o perdita della sensibilità ad un lato del corpo** (faccia e/o braccio e/o gamba).
- ✓ **Disturbo della capacità di parlare e/o di comprendere ciò che viene detto** (afasia), la cui gravità può variare dalla difficoltà a nominare un oggetto o a trovare qualche parola alla totale incapacità di parlare e comprendere.
- ✓ **Disturbo visivo con perdita e riduzione di una parte del campo visivo**
- ✓ **Mal di testa improvviso e molto intenso** con caratteristiche mai provate in precedenza
- ✓ **Capogiri intensi e persistenti con perdita dell'equilibrio, difficoltà a stare in piedi e camminare**

In alcuni casi i sintomi possono regredire rapidamente e completamente: è probabile che si sia verificato un TIA (attacco ischemico transitorio), in cui l'arteria cerebrale occlusa si riapre spontaneamente. E' questa una condizione da non sottovalutare perché il rischio che nelle ore successivi

ve si ripresenti un ictus ischemico è molto alto se non si prendono i provvedimenti diagnostici e terapeutici necessari.

## Cosa fare?

L'ictus cerebrale è un'emergenza medica. In presenza dei sintomi sopra elencati bisogna **immediatamente chiamare il 118**. Aspettare l'arrivo del medico di famiglia significa perdere tempo prezioso per le cure. Attualmente le metodiche diagnostiche e le terapie disponibili consentono, se applicate tempestivamente, di limitare il danno cerebrale e di conseguenza di aumentare le probabilità di guarigione dopo un ictus.

Il 118 provvederà a trasportare l'ammalato presso il Pronto Soccorso più adeguato a praticare la miglior cura. Attualmente per l'ictus ischemico è possibile effettuare terapie in urgenza (trombolisi endovenosa e/o intrarteriosa) se si interviene entro 4-6 ore dall'inizio dei sintomi. Prima si interviene e maggiori sono le probabilità di guarigione. Il successivo ricovero in Stroke Unit consentirà di attuare le più adeguate terapie per ridurre i danni neurologici ed impostare il miglior programma riabilitativo.

## Cosa non fare?

- ✗ Ritardare l'attivazione del 118
- ✗ Aspettare sperando che i sintomi passino spontaneamente.
- ✗ Prendere farmaci.
- ✗ Telefonare al medico curante o andare direttamente presso il suo studio.

L'ictus è un'emergenza medica in cui una precoce valutazione clinica in Pronto Soccorso consente di intraprendere i provvedimenti terapeutici necessari a limitare il danno neurologico derivante dalla patologia. Il 118 indirizzerà il paziente colpito da ictus verso quegli ospedali che sono in grado di fornire il trattamento più idoneo.

### ✓ PERCHÉ SI DEVE AGIRE RAPIDAMENTE?

Un ictus distrugge circa due milioni di cellule cerebrali al minuto. Quanto prima si riesce a trattare un ictus tanto minore sarà l'estensione del danno e la disabilità residua.

### ✓ ICTUS = EMERGENZA: IL TEMPO È CERVELLO

E' fondamentale, quindi, riconoscere l'ictus e chiamare il 118 il più rapidamente possibile.



### ✓ QUANDO CONTATTARE IL 118

In tutte quelle situazioni in cui può essere a rischio la tua vita o la vita di un'altra persona contatta il 118. Ti risponderà un operatore esperto. Rispondi alle sue domande.

Aiutati con alcune semplici indicazioni:

- rispondi con calma alle domande poste dall'operatore
- fornisci il tuo numero di telefono
- indica il luogo in cui ti trovi (comune, via, ecc.)
- spiega l'accaduto e riferisci ciò che osservi



-comunica all'operatore le condizioni della persona coinvolta: respira, risponde, ha dolore, ecc.  
 -comunica se si tratta di una persona anziana, adulta e se soffre di particolari patologie: cardiovascolari, diabete, ecc.  
 -comunica con voce chiara fornendo tutte le notizie che ti verranno richieste e che l'operatore ha il compito di analizzare. Alla fine della conversazione lascia libero il telefono utilizzato: la Centrale Operativa del 118 potrebbe ricontattarti per ulteriori chiarimenti.

## Come si cura

### Trombolisi endovenosa e intrarteriosa

#### ✓ COS'È LA TROMBOLISI

La trombolisi endovenosa rappresenta al momento l'unica terapia mirata al meccanismo che causa l'ictus ischemico, cioè è in grado di sciogliere il trombo che si forma all'interno del circolo arterioso e che occlude l'arteria cerebrale. Il trattamento è praticabile ad oggi entro le 4 ore e mezzo dall'inizio dei sintomi (entro le 3 ore nei pazienti di età superiore a 80 anni), ma l'efficacia della terapia è maggiore se questa viene praticata il più precocemente possibile e risulta inferiore se viene praticata tardivamente.

#### ✓ TUTTI I PAZIENTI CON ICTUS POSSONO ESSERE SOTTOPOSTI A TERAPIA TROMBOLITICA?

La trombolisi è una terapia per l'ictus ischemico e quindi non è indicata nell'ictus emorragico. Non tutti i pazienti con ictus ischemico possono essere trattati con trombolisi perché tale terapia presenta numerose limitazioni (controindicazioni) quali alcune caratteristiche cliniche, patologie preesistenti, farmaci assunti a domicilio. Si ritiene che oggi solo il 20-30% circa dei pazienti con ictus ischemico possano essere sottoposti a questo tipo di trattamento. In alcuni casi selezionati in cui la terapia trombolitica endovenosa non è praticabile o non è risultata efficace si può prendere in considerazione la cosiddetta trombolisi intrarteriosa.

#### ✓ QUALI SONO I BENEFICI DEL TRATTAMENTO TROMBOLITICO?

Se somministrata precocemente (il limite temporale attuale è entro le 4 ore e mezzo dall'inizio dei sintomi, 3 ore per i pazienti di età superiore a 80 anni) i pazienti colpiti hanno maggiore probabilità di sopravvivere e di mantenere una propria autonomia nelle attività di vita quotidiana (riduzione della disabilità). Purtroppo non tutti i pazienti sottoposti alla terapia trombolitica rispondono al trattamento (le statistiche attuali riferiscono che circa il 40-50% dei pazienti trattati ha una completa guarigione dai sintomi) ed in alcuni casi, per fortuna rari, vi possono essere delle complicanze, di tipo emorragico in particolare.

#### ✓ COS'È LA TROMBOLISI INTRARTERIOSA?

È un trattamento per alcuni aspetti ancora sperimentale ed effettuabile solo in pochi Centri Ospedalieri della Regione Piemonte, da proporre in casi molto selezionati in cui la terapia trombolitica endovenosa non sia praticabile o sia risultata non efficace.

#### ✓ ICTUS EMORRAGICO

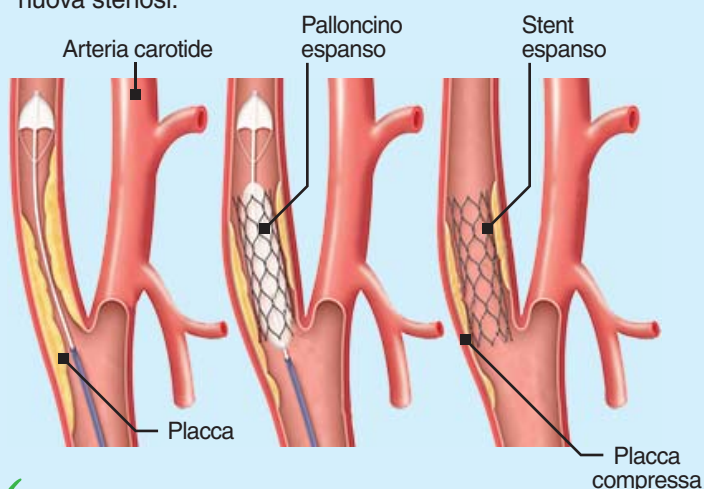
La cura dell'emorragia cerebrale richiede una gestione per gli aspetti assistenziali molto simile a quella dell'ictus ischemico (cambiano le terapie farmacologiche), con il ricovero quando possibile in Stroke Unit. In alcuni casi, quali per esempio l'emorragia subaracnoidea (ESA) dovuta spesso alla rottura di una malformazione del circolo cerebrale (aneurisma), vi è l'indicazione al trasferimento presso un Reparto di Neurochirurgia per i provvedimenti terapeutici specifici.

#### ✓ STROKE UNIT

Le Stroke Unit sono delle strutture di ricovero dedicate ai pazienti con ictus dove lavora un gruppo multidisciplinare e multiprofessionale costituito da medici, infermieri, fisioterapisti, logopedisti e dietisti specificamente formati su questa patologia. È dimostrato che il ricovero in questa Unità riduce il rischio di morte e i danni residui provocati dall'ictus.

#### ✓ IL TRATTAMENTO CHIRURGICO O ENDOVASCOLARE DELLE PATOLOGIE DELL'ARTERIA CAROTIDE.

Nei casi in cui la causa dell'ictus ischemico è legata alla presenza di un restringimento ("stenosi" solitamente causata dall'aterosclerosi) di un'arteria del collo (carotide) che porta il sangue al cervello viene preso in considerazione il trattamento chirurgico vascolare di disostruzione dell'arteria, la cui tempistica dipende da vari fattori. In alcuni casi può essere indicato il trattamento endovascolare, sul modello dell'angioplastica coronarica nell'infarto cardiaco, in cui tramite un piccolo catetere che si introduce a livello di un'arteria all'inguine (arteria femorale), si raggiunge l'arteria carotide sede del restringimento, e la si dilata rilasciando uno stent che impedisce un'eventuale nuova stenosi.




#### ✓ RIABILITAZIONE

Nei casi in cui l'ictus abbia determinato la perdita di una funzione neurologica (quali per esempio il linguaggio, la motilità di una parte del corpo, la capacità di deglutire l'acqua o i cibi) assume un ruolo fondamentale l'intervento dell'equipe riabilitativa composta solitamente dal fisiatra, dal fisioterapista e dal logopedista, che fanno parte dello stroke team e che prendono in carico precocemente il paziente per poi proseguire il trattamento attraverso un progetto riabilitativo individuale che si può attuare, a seconda delle varie situazioni cliniche, in regime di ricovero presso strutture riabilitative, in ambulatorio o a domicilio del paziente.

# Come si previene?

**I fattori di rischio** sono un nemico insidioso in quanto:

- spesso non danno disturbi evidenti a chi ne è portatore, ossia "agiscono nell'ombra"
- molti soggetti con ipertensione arteriosa, diabete e aumentati livelli di grassi nel sangue non sanno di esserne portatori e spesso lo scoprono quando l'ictus si è già verificato 
- oltre alle arterie cerebrali danneggiano le altre arterie dell'organismo: ictus, infarto del miocardio e arteriopatia alle gambe sono facce della stessa medaglia!

Alcuni fattori di rischio vascolare (fumo, obesità, errata alimentazione, inattività fisica, abuso di alcol) sono controllabili e reversibili con semplici cambiamenti dello stile di vita. Prevenire l'ictus dipende soprattutto da noi stessi. Le modificazioni dello stile di vita devono essere attuate sempre prima del trattamento farmacologico e devono essere incoraggiate nella popolazione "sana" e nei giovani.

I fattori di rischio si influenzano vicendevolmente: ad esempio obesità, inattività fisica ed errata alimentazione predispongono all'ipertensione arteriosa, al diabete e agli aumentati livelli di grassi nel sangue.

I fattori di rischio per l'ictus vengono considerati modificabili e non modificabili. Tra questi ultimi vi sono età, sesso, predisposizione ereditaria e razza.

I fattori di rischio modificabili sono quelli su cui si può agire con cambiamenti degli stili di vita o con interventi terapeutici permettendo in tal modo di ridurre in maniera significativa la probabilità di avere un ictus cerebrale.

## Dieci regole per la prevenzione dell'ictus



### 1 PREVENIRE E' MEGLIO CHE CURARE

Le strategie di prevenzione dell'ictus sono più efficaci se vengono attuate quando l'ictus non si è ancora manifestato, ossia in soggetti "che stanno bene". E' consigliabile effettuare periodiche visite presso il proprio medico curante che provvederà a verificare il vostro profilo di rischio vascolare.

### 2 NON FUMARE

Smettere di fumare riduce il rischio di ictus.



### 3 ATTIVITA' FISICA E SPORTIVA

Praticare quotidianamente attività fisica moderata, ad esempio camminare con passo spedito per 30 minuti al giorno.



### 4 CONTROLLARE IL PESO CORPOREO

Evitare l'aumento ponderale con misure dietetiche ed attività fisica. Nei soggetti in sovrappeso la riduzione del peso corporeo ha effetti positivi sulla pressione arteriosa, sul diabete e sui grassi nel sangue.

### 5 LIMITARE L'ALCOL

Evitare un'eccessiva assunzione di alcol. E' importante non superare 1 bicchiere di vino a pranzo e a cena (nelle donne tali dosi vanno dimezzate)



### 6 CORREGGERE L'ALIMENTAZIONE

Ridurre il consumo di grassi e condimenti di origine animale, aumentare il consumo di pesce quale fonte di grassi polinsaturi (omega 3), aumentare il consumo di frutta, verdura, cereali integrali e legumi quale fonte di vitamine e antiossidanti.



### 7 LIMITARE IL SALE NELLA DIETA

Tale obiettivo si raggiunge evitando cibi ad alto contenuto di sale e non aggiungendo sale a tavola. La raccomandazione è ancora più importante per i soggetti con ipertensione arteriosa.



### 8 CONTROLLARE LA PRESSIONE ARTERIOSA

Misurare regolarmente la pressione arteriosa: nei soggetti con valori superiori a 140/90 (130/80 se diabetici) è indicato parlarne con il medico curante per l'eventuale indicazione e terapia antipertensiva.

### 9 CONTROLLARE LA GLICEMIA E IL COLESTEROLO

Eseguire periodici controlli della glicemia per diagnosticare precocemente la presenza di diabete. Nei diabetici la riduzione del peso corporeo, le modificazioni dello stile di vita ed il controllo degli altri fattori di rischio devono essere particolarmente accurati. Alti valori di colesterolo (in particolare il tipo LDL) sono responsabili della malattia aterosclerotica che è responsabile di oltre il 20% degli ictus.

### 10 ATTENZIONE ALLA FIBRILLAZIONE ATRIALE

Se avverti palpitazioni, difficoltà a respirare, facile stancabilità e polso irregolare, in particolare se hai più di 65 anni, è opportuno parlarne con il medico curante: potrebbe essere la fibrillazione atriale, una delle cause cardiache più frequenti di ictus.

