



COS'È L'ICTUS CEREBRALE E COME PREVENIRLO



L'ictus (*dal latino "colpo", stroke in inglese*), in passato definito anche apoplessia o colpo apoplettico, si verifica quando una scarsa perfusione sanguigna al cervello provoca un danno delle cellule cerebrali determinando la morte delle stesse.

L'ictus si verifica, quindi, quando un coagulo (trombo) di sangue blocca un'arteria cerebrale o quando un'arteria del cervello viene danneggiata e si rompe, provocando interruzione dell'apporto di sangue ossigenato nell'area

cerebrale. Il tipo ischemico è il tipo più frequente e si manifesta quando viene ostruita un'arteria che porta sangue ossigenato al cervello. L'ictus emorragico sopravviene, invece, quando un'arteria che porta sangue ossigenato al cervello si rompe o perde sangue. La pressione esercitata dall'emorragia sul tessuto cerebrale causa danni cellulari.

Di conseguenza, le funzioni cerebrali controllate da quell'area (che possono riguardare il movimento di un braccio o di una gamba, il linguaggio, la vista, l'udito o altro) vengono perse.

In Italia l'ictus è la terza causa di morte, dopo le malattie ischemiche del cuore e le neoplasie; causa il 10-12% di tutti i decessi per anno e rappresenta la prima causa di invalidità. Ogni anno si verificano in Italia circa 196.000 ictus, di cui il 20% sono recidive. Il 10-20% delle persone colpite da ictus cerebrale muore entro un mese e un altro 10% entro il primo anno di vita. Solo il 25% dei pazienti sopravvissuti ad un ictus guarisce completamente, il 75% sopravvive con una qualche forma di disabilità, e di questi la metà è portatore di un deficit così grave da perdere l'autosufficienza.



Circa un terzo delle persone colpite non sopravvive a un anno dall'evento, mentre un altro terzo sopravvive con una significativa invalidità: il numero di persone che attualmente vive in Italia con gli esiti invalidanti di un ictus ha raggiunto la cifra record di 940mila.

L'ictus cerebrale costa 16 miliardi al Servizio Sanitario Nazionale e 5 miliardi alle famiglie. Ma quasi il 50% degli eventi cerebrovascolari si potrebbe evitare grazie a stili di vita più salutari e un maggiore controllo medico nei soggetti ad elevato rischio cardiovascolare (Rapporto 2018 sull'Ictus in Italia).



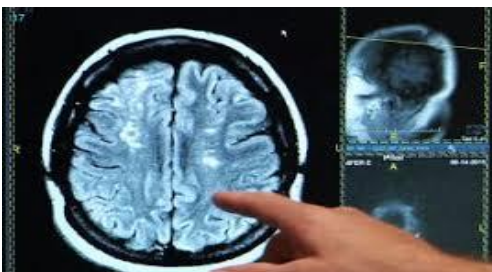
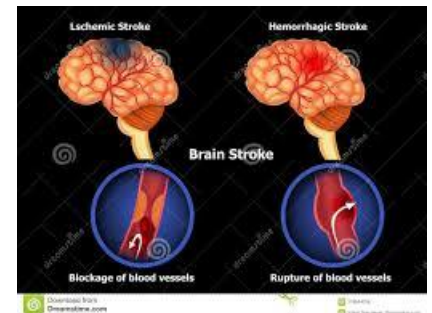
L'ictus è più frequente dopo i 55 anni, la sua prevalenza raddoppia successivamente ad ogni decade; il 75% degli ictus si verifica nelle persone con più di 65 anni. La prevalenza di ictus nelle persone di età 65-84 anni è del 6,5% (negli uomini 7,4%, nelle donne 5,9%).

La definizione di ictus comprende:

Ictus ischemico: si verifica quando le arterie cerebrali vengono ostruite dalla graduale formazione di una placca aterosclerotica e/o da un coagulo di sangue, che si forma sopra la placca arteriosclerotica (ictus trombotico) o che proviene dal cuore o da un altro distretto vascolare (ictus trombo-embolico) . . Circa l'80% di tutti gli ictus è ischemico.

Ictus emorragico: si verifica quando un'arteria del cervello si rompe, provocando così un'emorragia intracerebrale non traumatica (questa forma rappresenta il 13% di tutti gli ictus) o caratterizzata dalla presenza di sangue nello spazio sub-aracnoideo (l'aracnoide è una membrana protettiva del cervello; questa forma rappresenta circa il 3% di tutti gli ictus).

L'ipertensione è quasi sempre la causa di questa forma gravissima di ictus.



Attacco ischemico transitorio o TIA, si differenzia dall'ictus ischemico per la minore durata dei sintomi (inferiore alle 24 ore, anche se nella maggior parte dei casi il TIA dura pochi minuti, dai 5 ai 30 minuti). Si stima che il 40% delle persone che presenta un TIA, in futuro andrà incontro ad un ictus vero e proprio.

Le regole d'oro per la *prevenzione dell'ictus*:

È consigliabile effettuare *periodiche visite* dal proprio medico di base che provvederà a verificare il vostro profilo di rischio vascolare.

Non fumare. Smettere di fumare riduce il rischio di ictus.

Praticare attività fisica e sportiva moderata, ad esempio camminare con passo spedito per 30 minuti al giorno per la maggior parte dei giorni della settimana.

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.

Evitare un'eccessiva assunzione di alcol. L'assunzione di modiche quantità di alcol (per l'uomo 2 bicchieri di vino o 2 lattine di birra; nelle donne tali dosi vanno dimezzate) può esercitare un effetto addirittura protettivo per le malattie vascolari e l'Ictus.

Correggere l'alimentazione. Ridurre il consumo di grassi e condimenti di origine animale, aumentare il consumo di pesce quale fonte di grassi polinsaturi, aumentare il consumo di frutta, verdura, cereali integrali e legumi quale fonte di vitamine e antiossidanti.

Limitare il sale nella dieta. Viene consigliato di limitare la assunzione di sale nella dieta a meno di 6 grammi. 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.

Controllare la pressione arteriosa. Nei soggetti con ipertensione arteriosa, qualora le modificazioni alimentari e dello stile di vita non siano sufficienti, è indicato il ricorso ai farmaci antipertensivi. I valori consigliati sono inferiori a 140/90 mmHg e di 130/80 mmHg nei diabetici.

Controllare la glicemia. 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*.

Attenzione alla fibrillazione atriale. Per prevenire l'ictus nei soggetti con fibrillazione atriale è indicata l'assunzione di farmaci anticoagulanti nei pazienti di età superiore ai 65 anni e in quelli che hanno già avuto un ictus ischemico cerebrale. Negli altri casi è utile assumere Aspirina. La scelta del farmaco deve essere fatta dal medico curante.

Cosa fare quando si ha un ictus?

L'ictus è un'urgenza medica che richiede un ricovero immediato in ospedale. Il paziente con ictus va sempre ricoverato perché è solo con gli accertamenti eseguibili in regime di ricovero che si può rapidamente



diagnosticare sede, natura e origine del danno cerebrale, oltre che evidenziare e curare eventuali complicanze cardiache, respiratorie e metaboliche.

La terapia specifica nelle prime ore si basa sulla disponibilità di strutture e di personale dedicati alla cura dell'ictus (stroke unit) e nel caso dell'ictus ischemico, sulla possibilità di sciogliere il coagulo nelle prime 4.5 ore (trombolisi), di asportare meccanicamente il trombo mediante procedure interventistiche di tromboaspirazione o di recupero con stentriever, e di contrastare la formazione di ulteriori trombi attraverso farmaci che prevengono l'aggregazione delle piastrine (antiaggreganti).



Prof. Paolo Urciuoli - Consulente Sanitario Nazionale ASSILT