

Neuroscienze

PIERANGELO GARZIA
Saggista medico-scientifico



Nuovo rapporto sull'ictus dell'Auxologico: quanto c'è da conoscere su integrazione e continuità delle cure

Se c'è un evento acuto che mette improvvisamente a dura prova chi ne è colpito, i propri familiari, i medici e tutto il personale sanitario, questo è l'ictus cerebrale.

A seconda delle aree del cervello interessate, l'ictus pregiudica questa o quella funzione: motoria, cognitiva, sensoriale.

In pratica, non esiste teoricamente alcun specialista in campo medico che non possa, o non debba, essere interessato a quello che in lingua anglofona viene definito "stroke", "colpo apoplettico" nell'antica definizione italiana dell'ictus.

Sono così numerose e gravi le conseguenze, drammaticamente evidenti, tali da cambiare improvvisamente la vita delle persone colpite da ictus, che giustamente la ricerca clinica, in campo riabilitativo e preventivo, non conosce ormai soste.

Ma non è sempre stato così. I medici formati qualche decennio fa declameranno, come fa Alberto Zanchetti, direttore scientifico dell'Auxologico, la vetusta massima latina, di condanna: "semel apoplecticus, semper apoplecticus", cioè "chi ha avuto un colpo apoplettico, avrà sempre colpi apoplettici".

E le immagini che ognuno di noi ha nella memoria sono di soggetti condannati, dall'oggi al domani, a grosse difficoltà motorie, a impedimenti e limiti cognitivi e sensoriali, persone che spesso erano destinate alla sedia a rotelle o a camminare con ausili, trascinandosi una gamba.

Progressi ne sono stati fatti, e molti. Se ragioniamo sui numeri, c'è ancora moltissimo da fare per la prevenzione.

Non soltanto primaria, ma pure per le recidive. Nei paesi industrializzati l'ictus rappresenta la terza causa di morte dopo l'infarto acuto del miocardio e le neoplasie (il 10-12% degli interi decessi in un anno).

Inoltre l'ictus è la prima causa d'invalidità e la seconda causa di demenza, con conseguenti ingenti costi sociali ed economici, come sottolinea Giuseppe Micieli e Alessandra Persico del Dipartimento di Neurologia d'urgenza dell'IRCCS Mondino di Pavia.

Sia Micieli che Persico, assieme ad altri ventinove clinici e ricercatori, sono tra gli autori di un manuale miscelaneo che ha richiesto due anni di lavoro: la nuova edizione, la quarta, del *Rapporto sull'ictus* curato dall'Istituto Auxologico Italiano.

Con questo volume, che aggiorna su tutti gli aspetti di tale patologia acuta derivante da una serie di fattori predisponenti e di rischio, l'Auxologico prosegue nella vocazione di fare clinica, diagnostica, ricerca, ma pure didattica e formazione in campo medico.

È questo un volume veramente prodigo di contenuti e conoscenze, che vanno dal ruolo delle *Stroke Unit* - ancora purtroppo scarsamente presenti su tutto il territorio nazionale - nella fase acuta dell'ictus, a come attuare la trombolisi e gestire la pressione arteriosa nella fase acuta dell'ictus nella prima Parte.

Una seconda Parte è invece interamente dedicata a un altro aspetto cruciale in vista del recupero delle capacità residuali: la disabilità e la riabilitazione.

Questi capitoli sono stati affidati ad altrettanti specialisti, in campo fisiatico, neurologico, neuropsicologico e bioingegneristico, sulla neuroplasticità, sulla stimolazione elettrica e magnetica transcranica (sia come diagnosi che come terapia), sui trattamenti con realtà virtuale, sugli interventi in ambito di sanità pubblica.

E infine una determinante terza Parte è dedicata alla prevenzione delle recidive attraverso le terapie antitrombotica, antipertensiva, statinica e, in campo chirurgico, la rivascolarizzazione carotidea.

Non manca il settore più propriamente dedicato alla ricerca, con l'esposizione dello studio multicentrico "Stroke in Hypertension Optimal Treatment" (SHOT), coordinato dall'Auxologico sotto la guida di Alberto Zanchetti.

Come sottolinea Sergio Zaninelli, presidente dell'Auxologico: «Il *Quarto Rapporto sull'ictus* che viene curato dall'Istituto Auxologico Italiano affronta gli aspetti relativi alla riabilitazione di questa patologia. Essa costituisce più che mai un obiettivo cruciale per garantire ai pazienti una ripresa della propria vita di relazione e, se possibile, anche professionale.

Il Rapporto, dal titolo *Dopo l'ictus: integrazione e continuità delle cure*, (Il Pensiero Scientifico Editore) fa seguito ai precedenti che hanno trattato, rispettivamente, la prevenzione, la diagnostica, la terapia e la genetica dell'ictus cerebrale.

La riabilitazione deve potersi attuare in una fase quanto più tempestiva in ordine all'evento acuto e, come ampiamente e dettagliatamente illustrato in questo volume (un vero e proprio manuale, se vogliamo, per quanti sono chiamati a curare ed assistere i pazienti colpiti da ictus), necessita di personale specializzato ed altamente qualificato, oltre che di ausili ed apparecchiature sempre più innovativi e tecnologicamente sofisticati.

Va sottolineato che la riabilitazione, sia pure realizzata con tutte le conoscenze ed i mezzi oggi noti, che sono in continua evoluzione, è fondamentale per ciò che l'evento clinico, rappresentato dall'ictus, si porta appresso in termini di improvviso e drammatico cambiamento nella vita di questi pazienti e dei loro familiari».

Ecco perché ogni medico, ogni soggetto dedito alle cure e alla riabilitazione, ma pure alla prevenzione, non può, e non deve, assolutamente esimersi dall'aggiornamento in tema di ictus.

Lo chiedono le persone colpite da questa tragica patologia, i loro familiari, ma pure la comunità.

Forse un giorno l'ictus sarà completamente sconfitto, grazie alla prevenzione e alle conoscenze in campo genetico. Per ora, purtroppo non è così. In questo preciso momento, migliaia di persone nel mondo ne sono colpite.

Ne pagano le conseguenze loro e tutta la comunità. Meglio conoscere e attuare interventi subito. Le conoscenze ci sono, basta applicarle. ■

QUARTO RAPPORTO SULL'ICTUS Dopo l'ictus: integrazione e continuità delle cure

Il Pensiero Scientifico Editore
Autore/Curatore:
Istituto Auxologico Italiano
Pagine: 256
ISBN: 978-88-490-0482-3

In vendita online sul nostro sito
www.riabilitazioneoggi.com

Il *Quarto Rapporto sull'ictus*, curato dall'Istituto Auxologico Italiano, affronta gli aspetti relativi all'intervento acuto, alla cura, alla riabilitazione, alla prevenzione delle recidive di questa patologia. Tutto ciò costituisce più che mai un obiettivo cruciale per garantire ai pazienti una ripresa della propria vita di relazione e, se possibile, anche professionale. Il Rapporto, dal titolo *Dopo l'ictus: integrazione e continuità delle cure*, fa seguito ai precedenti che hanno trattato, rispettivamente, la prevenzione, la diagnostica, la riabilitazione, la terapia e la genetica dell'ictus cerebrale.

La riabilitazione deve potersi attuare in una fase quanto più tempestiva in ordine all'evento acuto e, come ampiamente e dettagliatamente illustrato in questo volume (un vero e proprio manuale, se vogliamo, per quanti sono chiamati a curare ed assistere i pazienti colpiti da ictus), necessita di personale specializzato ed altamente qualificato, oltre che di ausili ed apparecchiature sempre più innovativi e tecnologicamente sofisticati.

Va sottolineato che la riabilitazione, sia pure realizzata con tutte le conoscenze ed i mezzi oggi noti, che sono in continua evoluzione, è fondamentale per ciò che l'evento clinico rappresentato dall'ictus si porta appresso in termini

di improvviso e drammatico cambiamento nella vita di questi pazienti e dei loro familiari. Questo volume, che raccoglie la produzione di specialisti del settore tra i più attivi in Italia e nel mondo, rappresenta oltre che uno strumento di conoscenza clinico-scientifica e di aggiornamento professionale, una inconfutabile testimonianza dell'incessante lavoro diretto alla ricerca di soluzioni terapeutiche e riabilitative.

Dalla Presentazione di Sergio Zaninelli



Indice

Presentazione - Sergio Zaninelli

Introduzione - Alberto Zanchetti

Prima parte. La fase acuta dell'ictus

1. Le Stroke Unit - Giuseppe Micieli, Alessandra Persico
2. La trombolisi - Laura Adobbati, Barbara Corrà, Davide Sangalli, Federico Verde, Vincenzo Silani
3. Gestione della pressione arteriosa nella fase acuta dell'ictus - Laura Maria Lonati, Gianfranco Parati

Seconda parte. Disabilità e riabilitazione

4. Curare il cervello o la persona: convergenze e divergenze fra scienze biologiche e comportamentali - Luigi Tesio
5. Curare il cervello da dentro: basi biologiche della neuroplasticità post-ictale - Matteo Bigoni, Paolo Capodaglio, Alessandro Mauro
6. Curare il cervello da fuori: la stimolazione elettrica e magnetica transcranica fra diagnosi e terapia - Giuseppe Vallar, Nadia Bolognini
7. Curare la persona con una macchina: la riabilitazione robotica - Paolo Bonato
8. Consapevolezza del deficit e realtà virtuale nella riabilitazione postictale - Federica Scarpina, Giuseppe Riva, Gianluca Castelnuovo, Enrico Molinari
9. Curare persone e curare comunità: la quadratura del cerchio fra clinica individuale e sanità pubblica - Giovanna Beretta, Antonio Caronni

Terza parte. La prevenzione delle recidive

10. La terapia antitrombotica - Marco Stramba-Badiale
11. La terapia antipertensiva - Giuseppe Mancia
12. La terapia statinica - Angela Pirillo, Alberico Luigi Catapano
13. La rivascolarizzazione carotidea Renato Casana, Valerio Stefano Tolva, Paolo Guy Bianchi, Lea Cireni
14. Lo studio Stroke in Hypertension Optimal Treatment (SHOT) - Alberto Zanchetti

PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE DELLE POLIARTRITI

Si è tenuto a Milano, con inaugurazione il 9 giugno, organizzato da Motore Sanità, un importante workshop sulle poliartriti, artrite reumatoide, artrite psoriasica, spondilite, con il patrocinio di Regione Lombardia, Parlamento Europeo, Federsanità, ANCI, Conferenza delle Regioni e Province Autonome.

I temi trattati a proposito del nuovo Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PTDA) relativo a queste patologie, hanno riguardato il ritardo diagnostico della malattia, il ritardo di inizio di una specifica terapia antireumatica, i notevoli costi per l'impiego di farmaci biologici, la carenza di professori di ruolo in Reumatologia e adeguata formazione sul campo. L'attenzione si è focalizzata particolarmente sulle donne, che registrano una notevole incidenza delle malattie, in particolare dell'artrite reumatoide.