



SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA

28 - 29 ottobre 2020

INDICE

SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA

28/10/2020 Agi	5
Salute: esperti, non abbassare la guardia su sintomi ictus	

SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA WEB

29/10/2020 ilfont.it 07:15	7
Ictus cerebrale: ecco i sintomi che fanno scattare l'allarme	
29/10/2020 comunicareilsociale.com 08:11	9
La Fenice, rifugio per i cani abbandonati. "Nonostante il periodo continuiamo ad accoglierli tutti"	
29/10/2020 Corriere della Sera.it - Salute	11
Ictus, non dobbiamo abbassare la guardia: come riconoscerlo e prevenirlo	
29/10/2020 Repubblica.it 10:00	13
Ictus, attenti ai segnali di allarme	
28/10/2020 medicalexcellencetv.it	17
Giornata Mondiale dell'Ictus Cerebrale: le raccomandazioni della Società Italiana di Neurologia in tempo di pandemia	
29/10/2020 benessereblog.it	19
Giornata Mondiale dell'ictus 2020: le linee guida della Società Italiana di Neurologia	
29/10/2020 wisociety.it	21
Ictus cerebrale: riconoscerlo in tempo per limitare i danni	
28/10/2020 zazoom.it	23
Ictus cerebrale i consigli per prevenirlo e le regole per curarlo al meglio	
28/10/2020 redattoresociale.it 11:05	24
Giornata mondiale dell'ictus cerebrale, le raccomandazioni Sin in pandemia	
28/10/2020 salutedomani.com 11:24	26
Giornata Mondiale contro l' Ictus Cerebrale, le raccomandazioni della Società Italiana di Neurologia	

28/10/2020 comunicareilsociale.com 00:20	28
Giornata Mondiale contro l'Ictus Cerebrale: le raccomandazioni della Società Italiana di Neurologia in tempo di pandemia	
28/10/2020 insalutenews.it 11:10	31
Ictus, 150.000 nuovi casi l'anno in Italia. Ecco i sintomi che fanno scattare l'allarme	
29/10/2020 news.in-dies.info	33
Ictus, fare attenzione ai sintomi di esordio	
28/10/2020 nordestsanita.it 00:37	35
Ictus Cerebrale, domani la Giornata Mondiale	
28/10/2020 saluteh24.com	37
Giornata Mondiale contro l' Ictus Cerebrale, le raccomandazioni della Società Italiana di Neurologia	

SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA

1 articolo

Salute: esperti, non abbassare la guardia su sintomi ictus

Pubblicato: 28/10/2020 11:35

(AGI) - Roma, 28 ott. - Avere improvvisamente la bocca storta, non articolare bene le parole o non comprendere più il linguaggio, non poter più muovere un braccio e/o una gamba dello stesso lato del corpo, non riuscire più a coordinare i movimenti o a rimanere in equilibrio, non vedere chiaramente metà o una parte di un oggetto, presentare acutamente un mal di testa molto forte e localizzato diverso dalla solita cefalea. Basta uno di questi sintomi per far scattare l'allarme ictus. Lo ricorda la Società italiana di neurologia (Sin) che, in occasione della Giornata mondiale dell'ictus cerebrale, che ricorre domani, invita a non trascurare alcun segnale.

"In questo periodo di pandemia è bene non abbassare la guardia sull'ictus, ma fare attenzione ai sintomi di esordio della malattia e, in caso di sospetto, chiamare tempestivamente i mezzi di soccorso attraverso i numeri 112 o 118 per il trasporto in un Centro specializzato per la cura dell'ictus (Stroke Unit)", evidenzia la Sin. (AGI)

RED/POT

Salute: esperti, non abbassare la guardia su sintomi ictus (2)

Pubblicato: 28/10/2020 11:35

(AGI) - Roma, 28 ott. - "Purtroppo - afferma Massimo Del Sette, vicepresidente della Sin - la recente esperienza legata all'epidemia da Covid-19 ci ha dimostrato che vi è stata una riduzione degli accessi per ictus in tutta Italia durante il periodo di lockdown, probabilmente dovuta al timore di contagio intra-ospedaliero. Proprio in questo momento è invece importante sottolineare quanto il tempo di intervento sia cruciale per garantire l'efficacia delle terapie e che i vantaggi di un intervento urgente superano di gran lunga i potenziali rischi di una ospedalizzazione".

Continua Gioacchino Tedeschi, presidente della Sin: "Recentemente sono state pubblicate le nuove linee guida ISO-SPREAD con importanti novità circa la diagnosi e il trattamento dell'ictus ischemico che riguardano l'ampliamento della finestra temporale per le cure sia attraverso farmaci trombolitici, sia attraverso la trombectomia. Risultano ampliati anche i criteri di selezione dei pazienti candidati a queste terapie, con un conseguente aumento del numero delle persone che possono beneficiare delle cure". (AGI)

RED/POT

Salute: esperti, non abbassare la guardia su sintomi ictus (3)

Pubblicato: 28/10/2020 11:35

(AGI) - Roma, 28 ott. - L'ictus cerebrale consiste nella occlusione (ictus ischemico) o rottura (ictus emorragico) di un'arteria cerebrale e fa registrare, solo in Italia, tra i 120.000 e 150.000 nuovi casi l'anno. In particolare, l'ictus ischemico rappresenta la prima causa di disabilità, la seconda causa di demenza e la terza causa di morte nel mondo industrializzato.

"Oggi i principali strumenti terapeutici a disposizione per l'ictus ischemico sono costituiti dalla trombolisi e dalla trombectomia", ricorda la Sin. "La trombolisi sistemica consiste nella somministrazione di un farmaco in grado di disostruire l'arteria cerebrale occlusa, mentre la trombectomia consiste nella rimozione meccanica del trombo grazie a sistemi di aspirazione e all'introduzione di uno stent di nuova generazione introdotto attraverso un'arteria, che si apre una volta raggiunta l'arteria occlusa. Spesso le due terapie - conclude - vengono associate, poiché si è visto che il binomio terapeutico di trombolisi farmacologica sistemica e trattamento endovascolare mediante trombectomia meccanica consente di ridurre in modo significativo la mortalità e la disabilità causate dall'ictus ischemico". (AGI)

RED/POT

SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA WEB

15 articoli

Ictus cerebrale: ecco i sintomi che fanno scattare l'allarme

LINK: <https://www.ilfont.it/salute/ictus-cerebrale-ecco-i-sintomi-che-fanno-scattare-lallarme-94157/>



Ictus cerebrale: ecco i sintomi che fanno scattare l'allarme Redazione 1 ora ago Salute Leave a comment 3 Views Share Come ogni anno si celebra oggi la Giornata Mondiale dell' Ictus Cerebrale e, vista l'emergenza sanitaria, la **Società Italiana di Neurologia** raccomanda di non abbassare la guardia sull'ictus, ma fare attenzione ai sintomi di esordio della malattia e, in caso di sospetto, chiamare tempestivamente i mezzi di soccorso attraverso i numeri 112 o 118 per il trasporto in un Centro specializzato per la cura dell'ictus (Stroke Unit). 'Purtroppo la recente esperienza legata alla epidemia da COVID 19 ci ha dimostrato che vi è stata una riduzione degli accessi per ictus in tutta Italia durante il periodo di lockdown, probabilmente dovuta al timore di contagio intraospedaliero", dice Massimo Del Sette, Vicepresidente **Società Italiana di Neurologia**. I

sintomi dell'ictus cerebrale che bisogna riconoscere Basta uno tra i seguenti sintomi a far scattare l'allarme ictus: avere improvvisamente la bocca storta, non articolare bene le parole o non comprendere più il linguaggio, non poter più muovere un braccio e/o una gamba dello stesso lato del corpo, non riuscire più a coordinare i movimenti o a rimanere in equilibrio, non vedere chiaramente metà o una parte di un oggetto, presentare acutamente un mal di testa molto forte e localizzato che sia diverso dalla solita cefalea. Le nuove linee guida per diagnosi e terapia 'Sono state pubblicate le nuove linee guida ISO-SPREAD con importanti novità sia per ciò che riguarda la diagnosi che il trattamento dell'ictus ischemico", dice **Gioacchino Tedeschi**, Presidente **Società Italiana di Neurologia**. "Riguardano l'ampliamento della finestra di tempo per le cure sia con farmaci trombolitici, sia con

la trombectomia. Sono stati ampliati anche i criteri di selezione dei pazienti candidati a queste terapie, con un conseguente aumento del numero delle persone che possono beneficiare delle cure'. Che cos'è e i numeri L'ictus cerebrale consiste nella occlusione (ictus ischemico) o rottura (ictus emorragico) di un'arteria cerebrale e fa registrare, solo in Italia, tra i 120.000 e 150.000 nuovi casi l'anno. In particolare, l'ictus ischemico rappresenta la prima causa di disabilità, la seconda causa di demenza e la terza causa di morte nel mondo industrializzato. La terapia dell'ictus cerebrale I principali strumenti terapeutici a disposizione per l'ictus ischemico sono costituiti dalla trombolisi e dalla trombectomia. La trombolisi sistemica consiste nella somministrazione di un farmaco in grado di disostruire l'arteria cerebrale occlusa La trombectomia consiste nella

rimozione meccanica del trombo grazie a sistemi di aspirazione e alla introduzione di uno stent di nuova generazione introdotto attraverso un'arteria, che si apre una volta raggiunta l'arteria occlusa. Spesso le due terapie vengono associate, poiché si è visto che il binomio terapeutico di trombolisi farmacologica sistemica e trattamento endovascolare mediante trombectomia meccanica consente di ridurre in modo significativo la mortalità e la disabilità causate dall'ictus ischemico.

La Fenice, rifugio per i cani abbandonati. "Nonostante il periodo continuiamo ad accoglierli tutti"

LINK: <https://www.comunicareilsociale.com/2020/10/29/la-fenice-rifugio-per-i-cani-abbandonati-nonostante-il-periodo-continuiamo-ad-accoglierli-tut...>

La Fenice, rifugio per i cani abbandonati. "Nonostante il periodo continuiamo ad accoglierli tutti" 0 29 Ottobre 2020 Ogni giorno salvano decine di cuccioli, ma anche cagnolini più anziani dalla cattiveria dell'essere umano, che li abbandona al loro triste destino tra i pericoli della strada. Specie in questo periodo, con la nuova emergenza Covid, tornano gli sciacalli che, pur di arginare le restrizioni, arrivano addirittura a strumentalizzare i poveri animali. Così accade che, come già successo con il lockdown della primavera scorsa, aumentino le richieste di adozioni da parte di chi in realtà non ha nessun interesse a prendersi cura di un cane. A lanciare l'allarme è Carmela Vitale, detta Melina, storica portavoce dell'associazione Rifugio La Fenice A.d.l.a. (Associazione difesa libertà animali) onlus di Ponticelli. Da 21 anni Melina e gli altri volontari occupano la struttura di proprietà comunale in via Virginia Woolf, accogliendo ad oggi 200 randagi. «Adesso sono aumentate le adozioni di cani adulti - spiega Melina - ma già durante la prima quarantena ci chiedevano

cani in prestito. Con la nuova emergenza sanitaria ci arrivano tantissime richieste che in realtà nascondono solo l'interesse a poter uscire di casa a tutte le ore in barba ai vari decreti. Come ce ne accorgiamo? Semplice. Quando chiediamo di che taglia lo preferiscano, la risposta è sempre la stessa: qualsiasi taglia va bene». Eppure nonostante le difficoltà, non ultima quella che ha riguardato l'odissea della fornitura idrica per la struttura («finora ce la dava la vicina caserma dei vigili del fuoco, poi per fortuna l'abbiamo riavuta dopo che ci hanno risistemato i contatori dell'acqua»), l'eterno problema del Rifugio riguarda il terreno che lo ospita. «Lo abbiamo avuto in comodato d'uso dal Comune. Attualmente occupiamo una particella di quel terreno. Ma per l'Asl 2mila metri quadrati era uno spazio piccolo e quindi non idoneo. Allora chiedemmo di avere l'area attigua per lo sgambamento degli animali, ma siamo ancora in attesa. In pratica saremmo abusivi dove siamo oggi». Tuttavia Melina e gli altri volontari continuano ad andare avanti per amore di questi

cani, in mezzo a mille problemi. «Se si rompe un box dobbiamo pagare un ferraio. Fino a prima che scoppiasse la pandemia facevamo un banchetto ogni domenica a piazza Trieste e Trento, che ora è sospeso per ovvi motivi. Intanto le spese ci sono, a cominciare dai 4mila euro che mensilmente ci costa la sede. Fino al cibo per i cani: due bancali al mese, ossia 3 buste di crocchette da 20 chili al giorno per 200 cani costano e da soli non ce la f a c c i a m o ». Paradossalmente Melina e i suoi colleghi continuano la battaglia contro il randagismo: «nelle ultime settimane hanno abbandonato fuori al cancello un pitbull di 8 mesi, un maltesino con una malattia cutanea e tre cuccioli. Nonostante i tanti problemi, continuiamo ad accogliere tutti, perché per strada sarebbero andrebbero incontro a una morte certa», conclude. Di Giuliana Covella Giornata Mondiale contro l'Ictus C e r e b r a l e : Le raccomandazioni della **Società Italiana di Neurologia** in tempo di pandemia

Ictus, non dobbiamo abbassare la guardia: come riconoscerlo e prevenirlo

LINK: https://www.corriere.it/salute/neuroscienze/20_ottobre_29/ictus-non-abbassare-guardia-come-riconoscerlo-prevenirlo-5b580b02-19ac-11eb-bdd5-3...



Giornata mondiale 29 ottobre 2020 - 10:01 Ictus, non abbassare la guardia: come riconoscerlo e prevenirlo A causa della pandemia sono diminuiti gli accessi per ictus, ma non i casi (che, anzi, crescono fra i colpiti da Covid-19): come riconoscerlo e le regole di prevenzione di Elena Meli A-A+ shadow Stampa Email La pandemia non deve spegnere i riflettori sull'ictus, al contrario è bene essere ancora più attenti ai segnali e alla prevenzione, perché il contagio sembra aumentare un po' il rischio e soprattutto perché si può fare molto per non esserne colpiti: proprio #DontBeTheOne è infatti l'hashtag lanciato dalla World Stroke Organization in occasione della Giornata Mondiale dell'Ictus del 29 ottobre. Malattia «dimenticata» La pandemia ha fatto abbassare la guardia nei confronti dell'ictus che invece continua a colpire e anzi, stando a dati presentati al

convegno del Centro per la Lotta Contro l'Infarto - Fondazione Onlus, sono aumentati i casi di ischemia cerebrale con occlusione di grossi vasi in pazienti giovani colpiti da Covid-19 e senza fattori di rischio specifici. Come sottolinea la **Società Italiana di Neurologia**, «c'è stata una riduzione degli accessi per ictus in tutta Italia durante il lockdown, probabilmente dovuta alla paura di contagiarsi in ospedale - spiega Massimo Del Sette, vicepresidente **SIN** -. Invece è cruciale ricordare che i vantaggi di un intervento urgente in caso di sintomi superano di gran lunga i potenziali rischi di un ricovero: bisogna chiamare subito i mezzi di soccorso tramite il 112 o il 118 per essere portati in una Stroke Unit, se compaiono sintomi di ictus come avere improvvisamente la bocca storta, non articolare bene le parole o non comprendere più il linguaggio, non muovere

più un braccio o una gamba dello stesso lato del corpo, non coordinare i movimenti o non riuscire a stare in equilibrio, non vedere chiaramente metà o parte di un oggetto, avere un mal di testa molto forte e localizzato, diverso dal solito». Tuttora i casi di ictus in cui un vaso del cervello viene occluso o si rompe sono fra i 120 e i 150mila l'anno in Italia e di questi la metà resta con una disabilità più o meno grave, ma arrivando presto in ospedale gli esiti negativi si riducono: «Le nuove linee guida hanno ampliato la finestra temporale per gli interventi di trombolisi (farmaci che sciolgono i trombi, ndr) e trombectomia (procedura per rimuovere il trombo occlusivo, ndr), è quindi aumentato il numero di chi può beneficiare delle cure. Ma bisogna arrivare presto in ospedale», sottolinea **Gioacchino Tedeschi**, presidente **SIN**. Le regole di prevenzione Molto però si può fare anche per non

essere colpiti dall'ictus, come sottolinea la campagna della World Stroke Organization in occasione della Giornata Mondiale dell'Ictus, promossa nel nostro Paese dall'Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale (ALICe Italia): i dati di prevalenza mostrano infatti che una persona su quattro verrà colpita da ictus nell'arco della vita, ma si può non essere quella persona perché l'80 per cento di tutti i casi si potrebbe evitare, individuando i fattori di rischio su cui intervenire. Alcuni, come età, sesso e familiarità, non sono modificabili ma la maggior parte lo è e per questo ALICe indica le regole valide per tutti: controllare periodicamente pressione, glicemia, colesterolemia e assicurarsi di non aver sviluppato fibrillazione atriale (un'aritmia responsabile del 20 per cento dei casi di ictus); non fumare e non eccedere con l'alcol; seguire una dieta sana con poco sale e pochi grassi saturi; fare esercizio fisico regolare. Chi ha già avuto un ictus deve sottoporsi almeno due volte l'anno alle visite di controllo facendo anche gli esami eventualmente richiesti per valutare lo stato cerebrovascolare, per esempio con ecocolordoppler dei vasi del

collo, doppler transcranico ed ecocardiogramma. 29 ottobre 2020 (modifica il 29 ottobre 2020 | 10:05) © RIPRODUZIONE RISERVATA

Ictus, attenti ai segnali di allarme

LINK: https://www.repubblica.it/salute/2020/10/29/news/ictus_attenti_ai_segnali_di_allarme-272118969/

Ictus, attenti ai segnali di allarme di DANIELE BANFI I fattori di rischio, tra i quali la fibrillazione atriale, e la prevenzione. Ogni anno circa 150mila nuovi casi e l'80% potrebbe essere evitato. La giornata 29 Ottobre 2020 5 minuti di lettura Una strana sensazione di torpore pervade un lato del corpo. Improvvisamente, dal braccio ai piedi la sensibilità non c'è più e subentra la paralisi. Poco dopo anche la parola si fa difficile, il viso, il braccio e la gamba sono p a r a l i z z a t i , successivamente lo stato di coscienza è alterato. Tutte manifestazioni che conducono ad un ictus, di cui il 29 ottobre si celebra la giornata mondiale. Intervenire in tempo è di fondamentale importanza per scongiurare danni permanenti o addirittura la morte. Ma se in passato l'unica terapia per "risolvere" la situazione era la somministrazione di molecole, nel tentativo di rimuovere l'occlusione causa di questi sintomi, negli ultimi anni il trattamento degli ictus è stato rivoluzionato dalla "trombectomia meccanica". Un approccio capace - come fu l'angioplastica per l'infarto - di cambiare la

storia del trattamento degli "stroke". Quando il flusso di sangue viene meno L'ictus è un'ostruzione a livello cerebrale delle arterie garantiscono il corretto flusso di sangue causato dalla presenza di un coagulo. Come per l'infarto del miocardio, dove sono le coronarie ad essere ostruite, le aree a valle del blocco che non possono essere sufficientemente irrorate vanno incontro a progressiva perdita di funzione e morte. Secondo le ultime stime di Alice Italia Odv (Associazione per la lotta all'ictus cerebrale), ogni anno in Italia si verificano circa 150 mila nuovi casi. Di questi la metà rimane con problemi di disabilità di varia entità. Attualmente sono circa 1 milione i sopravvissuti con esiti di ictus più o meno invalidanti. Nel lungo periodo infatti chi supera un ictus può andare incontro a depressione, spasticità, dolore e problemi di deglutizione. I fattori di rischio Eppure una buona quota di nuovi casi potrebbe essere prevenuta attraverso gli stili di vita. Tra i vari fattori di rischio che predispongono allo sviluppo di un ictus ci sono l'ipertensione, l'obesità, l'abitudine al fumo,

l'ipercolesterolemia e il diabete. Non solo, un altro importante fattore di rischio è rappresentato dalla fibrillazione atriale, un particolare disturbo del ritmo cardiaco. Questo battito irregolare porta infatti al ristagno del sangue nell'atrio. Una "flusso di sangue" anomalo che nel tempo forma pericolosi coaguli che, distaccandosi, possono raggiungere ed occludere i vasi cerebrali. Non è un caso che circa un ictus su 5 sia dovuto essenzialmente alla fibrillazione atriale. 18 Gennaio 2020 Come riconoscerlo Dal momento che la tempestività di intervento è tutto, saper riconoscere i primi segni dell'ictus rivolgendosi immediatamente al pronto soccorso può fare davvero la differenza. Negli Stati Uniti, per comunicare efficacemente alla popolazione le informazioni necessarie a riconoscerlo, è stato coniato l'eponimo FAST (Face, Arm, Speech and Time). Quando una persona improvvisamente ha la bocca storta (F= Face), non riesce a muovere o avere minor forza ad un braccio (A= Arm) una gamba o entrambi gli arti dello stesso lato del corpo, non

riesce a parlare o il linguaggio è alterato (S= Speech) allora è il momento di chiamare immediatamente il 118 per non perdere tempo prezioso (T= Time) e andare d'urgenza in pronto soccorso di un centro ictus. Altri sintomi di un ictus sono non riuscire a vedere bene metà o una parte degli oggetti, non essere in grado di coordinare i movimenti o di stare in equilibrio. A volte i pazienti riportano un mal di testa diverso dal solito che a volte precede i sintomi descritti in precedenza. Rimuovere il coagulo La scelta su come intervenire per rimuovere il blocco del flusso sanguigno causato dal coagulo dipende essenzialmente dalle caratteristiche stesse del coagulo e dalla sua localizzazione. "Se l'ictus è causato da un coagulo di piccole dimensioni - spiega Italo Linfante, direttore del dipartimento di Neurochirurgia endovascolare presso il Miami Cardiac and Vascular Institute di Miami, Florida - la somministrazione di molecole in grado di sciogliere il trombo (trombolisi) è sufficiente a ristabilire il corretto flusso di sangue. Quando invece il coagulo coinvolge i grossi vasi - ciò avviene in circa il 30% del totale degli ictus - la rimozione avviene attraverso trombectomia

meccanica, ovvero l'eliminazione fisica dell'ostruzione per mezzo di dispositivi chiamati "stent retrievers" o "large aspiration catheters". L'approccio endovascolare cambia la storia dell'ictus. Quest'ultimo approccio, diffusosi da soli 7-8 anni, rappresenta oggi la prima scelta nel trattamento dell'occlusione dei grandi vasi. "Attraverso un catetere inserito nell'arteria femorale - prosegue l'esperto - è possibile risalire sino al cervello e arrivare nella zona dove è presente l'ostruzione. Giunti a destinazione il chirurgo ricanalizza il flusso di sangue e riapre il vaso ostruito. Successivamente, appena lo stent viene rimosso, automaticamente il dispositivo porta via con sé il coagulo di sangue". Un intervento capace di aumentare le probabilità di guarigione e ridurre le probabilità di danni permanenti di oltre 5 volte rispetto al trattamento medico come riportato da diversi trial clinici multicentrici randomizzati. L'efficacia della trombectomia meccanica è stata poi successivamente confermata da dati ottenuti su diverse migliaia di pazienti trattati dopo la pubblicazione dei trials clinici. Il futuro della ricerca Nonostante i grandi passi avanti la ricerca per

diminuire ulteriormente i danni da ictus procede spedita. Recentemente è stato infatti dimostrato che il fattore tempo - fondamentale per ridurre i danni - può comunque variare da persona a persona. Se in alcuni casi è necessario intervenire entro 5-6 ore dall'esordio dei sintomi, in altri il tempo è notevolmente più lungo. La differenza, secondo gli scienziati, è dovuta al "circolo collaterale". Quando si verifica un'ostruzione, il tessuto adiacente entra in sofferenza per via della scarsa quantità di ossigeno ma può comunque continuare a vivere grazie al flusso di sangue che arriva dai vasi che circostanti. La velocità di estensione del danno dipende proprio da questo "circolo". Quando è buono, il danno da progredisce molto lentamente e si ha più tempo per intervenire. Ed è proprio sul circolo collaterale che si sta concentrando la ricerca. Migliorare questo flusso di sangue per guadagnare tempo potrebbe essere la chiave per ridurre ancora di più gli effetti dell'ictus. Per farlo i ricercatori stanno cercando nuove molecole capaci di agire su questo meccanismo. Una di esse, pronta per essere sperimentata dopo aver passato brillantemente i test negli animali di

laboratorio, è la carbossiemoglobina pegolata. "Questo composto - conclude Linfante - ha tre caratteristiche: la prima è quella di trasportare ossigeno laddove è carente, la seconda è quella di un "plasma expander" simile ai cristalloidi, ovvero farmaci usati nello shock cardiocircolatorio per impedire che i vasi sanguigni collassino, e la terza è quella di trasportare monossido di carbonio, molecola che a basso dosaggio è un potentissimo vasodilatatore organico. Tre vantaggi in un'unica somministrazione che consentirebbero di guadagnare tempo prezioso in attesa dell'intervento di rimozione del coagulo". In quest'ottica negli Stati Uniti è stato da poco approvato il trial clinico di fase I Hemera (carboxyHEMoglobin Oxygen delivery for Revascularization in Acute stroke) che valuterà l'efficacia di questa strategia. L'importanza delle Stroke Unit Ma nel trattamento degli ictus - al di là della tecnica da utilizzare - la differenza la fanno le Stroke Unit. In base ad un decreto del Ministero della Salute (Dm 70/2015) è stata ufficialmente codificata la necessità di organizzare l'assistenza all'ictus cerebrale su due livelli. Il primo è quello dei centri

dove è possibile effettuare la trombolisi, situati in ospedali con bacino d'utenza compreso fra 150 e 300 mila abitanti; il secondo è quello dei centri che si trovano negli ospedali con un bacino d'utenza compreso fra 600 mila e 1.300.000 abitanti, dove, oltre alla trombolisi, si possono effettuare anche i trattamenti endovascolari. Secondo i dati forniti da Alice Italia Odv sarebbero necessari un centro di primo livello ogni 200 mila abitanti e un centro di secondo livello ogni milione di abitanti. Quindi, prendendo in considerazione la popolazione dell'intero Paese, in base al decreto sarebbero necessari complessivamente circa 300 centri, di cui 240 con funzioni di I livello e 60 con funzioni di II livello. Sarebbero perché ad oggi sono solo 200 le Stroke Unit presenti sul territorio ed in gran parte concentrate nel Nord Italia. Il pronto soccorso ai tempi di Covid-19 Al di là della carenza di strutture c'è un altro aspetto da considerare - e qui c'entra la pandemia Covid-19 - circa la tempestività dell'intervento. Per paura del virus, molti dei pazienti colpiti da queste patologie non si sono recati tempestivamente al pronto soccorso, mettendo così in

molti casi a rischio la propria vita. Secondo i dati diffusi dalla Siems - la Società Italiana Emergenza Sanitaria - nella sola città di Roma nel periodo marzo-aprile 2020 si sono registrati 305 interventi di soccorso per ictus, contro i 358 dell'anno precedente. Un altro effetto negativo indiretto del coronavirus. Le iniziative Per sensibilizzare la popolazione sul tema ictus, in occasione della giornata mondiale la **Società Italiana di Neurologia** diffonde alcune importanti raccomandazioni: in questo periodo di pandemia è bene non abbassare la guardia sull'ictus, ma fare attenzione ai sintomi di esordio della malattia e, in caso di sospetto, chiamare tempestivamente i mezzi di soccorso attraverso i numeri 112 o 118 per il trasporto in un Centro specializzato per la cura dell'ictus. Sempre in occasione della giornata la World Stroke Organization ha voluto - per l'edizione 2020 - accendere i riflettori sul tema della prevenzione, lanciando l'hashtag #DontBeTheOne: "1 persona su 4 verrà colpita da ictus nel corso della propria vita, non essere quella persona", sottolineando il fatto che l'80% di tutti gli ictus può essere evitato, partendo dalla individuazione dei

fattori di rischio sui quali
ognuno di noi può
intervenire.

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

Giornata Mondiale dell'Ictus Cerebrale: le raccomandazioni della Società Italiana di Neurologia in tempo di pandemia

LINK: <https://www.medicalexcellencetv.it/giornata-mondiale-dellictus-cerebrale-le-raccomandazioni-della-societa-italiana-di-neurologia-in-tempo-di...>

Attenzione ai sintomi di esordio della malattia e, in caso di sospetto, chiamare tempestivamente i mezzi di soccorso attraverso i numeri 112 o 118 per il trasporto in un Centro specializzato per la cura dell'ictus (Stroke Unit). Roma, 28 Ottobre 2020 In occasione della Giornata Mondiale dell'Ictus Cerebrale che si celebra giovedì 29 ottobre, la Società Italiana di Neurologia diffonde alcune importanti raccomandazioni: in questo periodo di pandemia è bene non abbassare la guardia sull'ictus, ma fare attenzione ai sintomi di esordio della malattia e, in caso di sospetto, chiamare tempestivamente i mezzi di soccorso attraverso i numeri 112 o 118 per il trasporto in un Centro specializzato per la cura dell'ictus (Stroke Unit). "Purtroppo - ha affermato il Prof. Massimo Del Sette, Vicepresidente Società Italiana di Neurologia - la recente esperienza legata alla epidemia da COVID-19 ci ha dimostrato che vi è stata una riduzione degli accessi per ictus in tutta Italia durante il periodo di lockdown, probabilmente dovuta al timore di contagio

intra-ospedaliero. Proprio in questo momento è invece importante sottolineare quanto il tempo di intervento sia cruciale per garantire l'efficacia delle terapie e che i vantaggi di un intervento urgente superano di gran lunga i potenziali rischi di una ospedalizzazione". Basta uno tra i seguenti sintomi a far scattare l'allarme ictus: avere improvvisamente la bocca storta, non articolare bene le parole o non comprendere più il linguaggio, non poter più muovere un braccio e/o una gamba dello stesso lato del corpo, non riuscire più a coordinare i movimenti o a rimanere in equilibrio, non vedere chiaramente metà o una parte di un oggetto, presentare acutamente un mal di testa molto forte e localizzato che sia diverso dalla solita cefalea. "Recentemente - ha commentato il Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente Società Italiana di Neurologia - sono state pubblicate le nuove linee guida ISO-SPREAD con importanti novità circa la diagnosi e il trattamento dell'ictus ischemico che riguardano l'ampliamento della finestra temporale per le cure sia attraverso

farmaci trombolitici, sia attraverso la trombectomia. Risultano ampliati anche i criteri di selezione dei pazienti candidati a queste terapie, con un conseguente aumento del numero delle persone che possono beneficiare delle cure". L'ictus cerebrale consiste nella occlusione (ictus ischemico) o rottura (ictus emorragico) di un'arteria cerebrale e fa registrare, solo in Italia, tra i 120.000 e 150.000 nuovi casi l'anno. In particolare, l'ictus ischemico rappresenta la prima causa di disabilità, la seconda causa di demenza e la terza causa di morte nel mondo industrializzato. Oggi i principali strumenti terapeutici a disposizione per l'ictus ischemico sono costituiti dalla trombolisi e dalla trombectomia. La trombolisi sistemica consiste nella somministrazione di un farmaco in grado di disostruire l'arteria cerebrale occlusa, mentre la trombectomia consiste nella rimozione meccanica del trombo grazie a sistemi di aspirazione e alla introduzione di uno stent di nuova generazione introdotto attraverso un'arteria, che si apre una

volta raggiunta l'arteria occlusa. Spesso le due terapie vengono associate, poiché si è visto che il binomio terapeutico di trombolisi farmacologica sistemica e trattamento endovascolare mediante trombectomia meccanica consente di ridurre in modo significativo la mortalità e la disabilità causate dall'ictus ischemico.

Giornata Mondiale dell'ictus 2020: le linee guida della Società Italiana di Neurologia

LINK: <https://www.benessereblog.it/post/120738/giornata-mondiale-ictus-2020-linee-guida-societa-italiana-di-neurologia>

In occasione della Giornata Mondiale dell'Ictus cerebrale, che ricorre oggi, 29 ottobre 2020, la Società Italiana di Neurologia ha fornito alcune informazioni che potrebbero salvare la vita di molte persone. L'ictus cerebrale si verifica quando avviene un'occlusione o una rottura di un'arteria cerebrale. Nel primo caso si parlerà di ictus ischemico, mentre nel secondo [...] In occasione della Giornata Mondiale dell'Ictus cerebrale, che ricorre oggi, 29 ottobre 2020, la Società Italiana di Neurologia ha fornito alcune informazioni che potrebbero salvare la vita di molte persone. L'ictus cerebrale si verifica quando avviene un'occlusione o una rottura di un'arteria cerebrale. Nel primo caso si parlerà di ictus ischemico, mentre nel secondo caso si parla di ictus emorragico. Si tratta purtroppo di condizioni molto diffuse, per cui è fondamentale non abbassare la guardia, neanche in questo periodo di pandemia. PUBBLICITÀ Da Marzo, come spiega il Prof. Massimo Del Sette, Vicepresidente Società Italiana di Neurologia, si è infatti registrata una riduzione degli accessi in

ospedale per ictus in tutta Italia. Ciò non vuol dire che i casi sono diminuiti, ma solo che le persone hanno maggiore timore di andare in ospedale per paura di un eventuale contagio da Covid-19. Proprio in questo momento è invece importante sottolineare quanto il tempo di intervento sia cruciale per garantire l'efficacia delle terapie e che i vantaggi di un intervento urgente superano di gran lunga i potenziali rischi di una ospedalizzazione, spiega l'esperto in occasione di questa Giornata Mondiale dell'Ictus, aggiungendo che in presenza dei primi sintomi dell'ictus è fondamentale chiamare immediatamente i soccorsi. Ictus: i primi sintomi da riconoscere ictus sintomi Per trattare in tempo questa condizione, è dunque fondamentale fare attenzione ai sintomi di esordio. Ecco quali sono quelli da non sottovalutare secondo i membri della Società Italiana di Neurologia: Avere la bocca improvvisamente storta Non riuscire a coordinare i movimenti o a mantenere l'equilibrio Difficoltà a pronunciare bene le parole Non riuscire più a capire chi

parla Non vedere metà o una parte di un oggetto Avvertire mal di testa forte e localizzato diverso dal solito Non poter più muovere un braccio e/o una gamba nello stesso lato del corpo Cosa fare se avverti questi sintomi? In presenza di tali sintomi, bisognerà chiamare immediatamente i numeri 112 o 118 per il trasporto in un Centro specializzato per la cura dell'ictus. Grazie alle innovazioni nel campo medico, oggi è infatti possibile trattare tempestivamente la malattia attraverso strumenti terapeutici efficaci come la trombolisi e la trombectomia. La prima consiste nella somministrazione di un farmaco che servirà a disostruire l'arteria cerebrale occlusa. La trombectomia consiste invece nella rimozione meccanica del trombo. Tale rimozione avverrà attraverso sistemi di aspirazione e con l'introduzione di uno stent attraverso un'arteria. Spesso questi due tipi di terapie vengono associati, poiché insieme possono ridurre il rischio di mortalità e di disabilità nei pazienti che hanno avuto un ictus

ischemico. Se vuoi aggiornamenti su Giornata Mondiale dell'ictus 2020: le linee guida della **Società Italiana di Neurologia** inserisci la tua email nel box qui sotto: Scrivi la tua email... Iscriviti Si No

Acconsento al trattamento dei dati per attività di marketing. Compilando il presente form acconsento a ricevere le informazioni relative ai servizi di cui alla presente pagina ai sensi dell'informativa sulla privacy. Le informazioni riportate su GreenStyle.it sono di natura generale e non possono essere utilizzate per formulare indagini cliniche, non devono essere considerate come suggerimenti per la formulazione di una diagnosi, la determinazione di un trattamento, l'assunzione o la sospensione di un farmaco, non possono sostituire in alcun caso il consiglio di un medico generico, di uno specialista, di un dietologo o di un fisioterapista. L'utilizzo di tali informazioni è sotto la responsabilità, il controllo e la discrezione unica dell'utente. Il sito non è in alcun caso responsabile del contenuto, delle informazioni, dei prodotti e dei servizi offerti dai siti ai quali greenstyle.it può rimandare con link.

Ictus cerebrale: riconoscerlo in tempo per limitare i danni

LINK: <https://wisesociety.it/salute-e-benessere/ictus-cerebrale/>

L'ictus cerebrale colpisce l'organo più che colpisce l'organo più importante del sistema nervoso centrale e, oggi, rappresenta la prima causa di disabilità, la seconda causa di demenza e la terza causa di morte nel mondo industrializzato. E in Italia, ogni anno, colpisce tra le 120mila e le 150mila persone. Ictus non è sinonimo di morte, sia chiaro. Ma l'«eredità» del principale disturbo cerebrovascolare è legata a doppio filo al fattore tempo. Prima si interviene, maggiori sono le chance di superarlo senza (troppi) strascichi. Un aspetto che non era scontato prima in certe zone d'Italia e lo è meno adesso, con gli ospedali congestionati dal Covid-19. Sala operatoria Photo di Catabay / Unsplash

Che cos'è l'ictus cerebrale? L'ictus è un'ostruzione a livello cerebrale delle arterie che garantiscono il corretto flusso di sangue. Quando ciò accade le aree a valle del blocco non possono essere sufficientemente irrorate e con il passare del tempo vanno incontro a morte cellulare. Riconoscere l'ictus cerebrale: quali sono i sintomi? I sintomi di questa condizione sono abbastanza evidenti e i

segnali hanno la caratteristica di essere improvvisi. Un fortissimo mal di testa, non riuscire a muovere braccio e gamba (o muoverli con difficoltà), perdita di sensibilità di un arto, difficoltà improvvisa a parlare e parte del viso che non si contrae più sono sintomi tipici di un ictus in corso. salute malattie cardiovascolari ictus cerebrale benessere Foto di VSRao da Pixabay

I cinque campanelli d'allarme I campanelli d'allarme indicano che qualcosa non va e permettono di essere tempestivi nel trattamento della patologia. Ecco come riconoscere, quindi, l'ictus cerebrale

Debolezza o insensibilità del volto: in cima alla lista dei segni da riconoscere e interpretare c'è proprio la debolezza o l'insensibilità di metà del volto, o di uno degli arti (braccio o gamba) della metà del corpo, che può essere anche pervasa da formicolii

Incapacità di comprensione o espressione: l'ictus può manifestarsi anche con l'incapacità di esprimersi o di comprendere qualcuno che sta parlando

Oscuramento della visione: tra i sintomi dell'ictus si nomina anche

l'oscuramento o la perdita della vista da un solo occhio

Sensazione di vertigine: vertigine e sbandamento sono una dei campanelli d'allarme dell'ictus, che possono anche esitare in un cadute improvvise

Grave e improvviso mal di testa

Ciò che deve soprattutto insospettire è la comparsa improvvisa anche di una sola di queste condizioni, di fronte alle quali occorre chiamare subito il 118. Cosa fare in caso di ictus? Ecco come si interviene

L'unica cura possibile per l'ictus è la rimozione del coagulo che causa l'ostruzione. Ciò può avvenire secondo due modalità. La prima consiste nella rimozione mediante un intervento farmacologico

volto a «sciogliere» il coagulo, la cosiddetta fibrinolisi. La seconda - di più recente invenzione - avviene rimuovendo il trombo direttamente per via meccanica. Oggi, attraverso un catetere inserito nell'arteria femorale, è possibile risalire sino al cervello e arrivare nella zona in cui è presente l'ostruzione. La scelta di quale tecnica utilizzare dipende dalle dimensioni e dalla localizzazione dell'ostruzione. Secondo gli

esperti, circa il 20-30% degli ictus è causato da trombi di grandi dimensioni che vanno ad ostruire i grandi vasi. In questi casi la fibrinolisi non può quasi nulla e la rimozione meccanica è l'intervento più indicato e di successo. pronto soccorso Photo di Enric Moreu / Unsplash L'importanza di un intervento tempestivo Di fondamentale importanza è però il fattore tempo. Mortalità, rischio di emorragie intracraniche e disabilità permanenti nel paziente colpito diminuiscono significativamente se si «gioca» con un anticipo di soltanto un quarto d'ora. Ogni minuto perso, dunque, aumenta sensibilmente la probabilità di non sopravvivere all'evento o di rimanere con una grave disabilità. Ictus e Covid-19 Nella prima ondata di contagi, l'emergenza Covid-19 ha modificato la geografia delle stroke unit, le strutture (afferenti ai reparti di neurologia) in cui si interviene d'urgenza sui pazienti colpiti da un ictus. Il fenomeno è stato molto più marcato nelle Regioni maggiormente colpite dalla pandemia. In Lombardia, tra marzo e maggio, si è assistito a una riduzione del numero di unità da 28 a 10: con una conseguente riorganizzazione dell'assistenza e del

trasporto in fase pre-ospedaliera. In altre Regioni, invece, come in Emilia Romagna, la riorganizzazione delle reti è avvenuta nelle singole aziende ospedaliere o per aree vaste, con minori variazioni rispetto all'organizzazione lombarda. Risultato? «Un minore accesso di pazienti negli ospedali, nel corso del lockdown - afferma Massimo Del Sette, direttore della struttura complessa di neurologia dell'ospedale Galliera di Genova e vicepresidente della Società Italiana di Neurologia -. Questo calo è stato dovuto probabilmente al timore di un contagio all'interno degli ospedali. Proprio in questo momento è invece importante sottolineare quanto il tempo di intervento sia cruciale per garantire l'efficacia delle terapie e che i vantaggi di un intervento urgente superano di gran lunga i potenziali rischi di una ospedalizzazione». Twitter @fabioditodaro

Ictus cerebrale | i consigli per prevenirlo e le regole per curarlo al meglio

Fate attenzione agli stili di vita. E se compaiono i segnali d'allarme che indicano una sofferenza ... Ictus cerebrale, i consigli per prevenirlo e le regole per curarlo al meglio (Di mercoledì 28 ottobre 2020) Fate attenzione agli stili di vita. E se compaiono i segnali d'allarme che indicano una sofferenza del cervello, non perdetevi un minuto a chiamare i soccorsi perché "Time is Brain", ovvero il tempo è cervello. Quanto più si ritarda l'intervento che può ridare sangue alla zona del cervello che non ne ha a sufficienza, tanto più migliora la prognosi a distanza della lesione. L'informazione e la prevenzione sono le prime e più importanti armi per prevenire l'Ictus, come ricorda A.L.I.Ce. Italia Odv (Associazione per la Lotta all'Ictus cerebrale), in occasione della Giornata Mondiale dedicata al tema del 29 ottobre. Attenzione alla prevenzione Fino a otto casi su dieci di Ictus potrebbero essere evitati con la giusta prevenzione. ...

Giornata mondiale dell'ictus cerebrale, le raccomandazioni **Sin** in pandemia

LINK: http://www.redattoresociale.it/article/notiziario/giornata_mondiale_dell_ictus_cerebrale_le_raccomandazioni_sin_in_pandemia

28 ottobre 2020 ore: 11:06
Salute Giornata mondiale dell'ictus cerebrale, le raccomandazioni **Sin** in pandemia In questo periodo di pandemia è bene non abbassare la guardia, ma fare attenzione ai sintomi di esordio della malattia e, in caso di sospetto, chiamare tempestivamente i mezzi di soccorso ROMA - In occasione della Giornata Mondiale dell'Ictus Cerebrale che si celebra giovedì 29 ottobre, la **società Italiana di Neurologia** diffonde alcune i m p o r t a n t i raccomandazioni: in questo periodo di pandemia è bene non abbassare la guardia sull'ictus, ma fare attenzione ai sintomi di esordio della malattia e, in caso di sospetto, chiamare tempestivamente i mezzi di soccorso attraverso i numeri 112 o 118 per il trasporto in un Centro specializzato per la cura dell'ictus (Stroke Unit). Così in un comunicato la **Sin**. "Purtroppo- ha affermato il professor Massimo Del Sette, Vicepresidente **società Italiana di Neurologia**- la recente esperienza legata alla epidemia da COVID 19 ci ha dimostrato che vi è stata una riduzione degli accessi

per ictus in tutta Italia durante il periodo di lockdown, probabilmente dovuta al timore di contagio intra-ospedaliero. Proprio in questo momento è invece importante sottolineare quanto il tempo di intervento sia cruciale per garantire l'efficacia delle terapie e che i vantaggi di un intervento urgente superano di gran lunga i potenziali rischi di una ospedalizzazione". Basta uno tra i seguenti sintomi a far scattare l'allarme ictus: avere improvvisamente la bocca storta, non articolare bene le parole o non comprendere più il linguaggio, non poter più muovere un braccio e/o una gamba dello stesso lato del corpo, non riuscire più a coordinare i movimenti o a rimanere in equilibrio, non vedere chiaramente metà o una parte di un oggetto, presentare acutamente un mal di testa molto forte e localizzato che sia diverso dalla solita cefalea. "Recentemente- ha commentato il professor **Gioacchino Tedeschi**, Presidente **società Italiana di Neurologia**- sono state pubblicate le nuove linee guida Iso-Spread con importanti novità circa la diagnosi e il trattamento

dell'ictus ischemico che riguardano l'ampliamento della finestra temporale per le cure sia attraverso farmaci trombolitici, sia attraverso la trombectomia. Risultano ampliati anche i criteri di selezione dei pazienti candidati a queste terapie, con un conseguente aumento del numero delle persone che possono beneficiare delle cure". L'ictus cerebrale consiste nella occlusione (ictus ischemico) o rottura (ictus emorragico) di un'arteria cerebrale e fa registrare, solo in Italia, tra i 120.000 e 150.000 nuovi casi l'anno. In particolare, l'ictus ischemico rappresenta la prima causa di disabilità, la seconda causa di demenza e la terza causa di morte nel mondo industrializzato. Oggi i principali strumenti terapeutici a disposizione per l'ictus ischemico sono costituiti dalla trombolisi e dalla trombectomia. La trombolisi sistemica consiste nella somministrazione di un farmaco in grado di disostruire l'arteria cerebrale occlusa, mentre la trombectomia consiste nella rimozione meccanica del trombo grazie a sistemi di aspirazione e alla

introduzione di uno stent di nuova generazione introdotto attraverso un'arteria, che si apre una volta raggiunta l'arteria occlusa. Spesso le due terapie vengono associate, poiché si è visto che il binomio terapeutico di trombolisi farmacologica sistemica e trattamento endovascolare mediante trombectomia meccanica consente di ridurre in modo significativo la mortalità e la disabilità causate dall'ictus ischemico. (DIRE) © Copyright Redattore Sociale
Tag correlati SALUTE ictus

Giornata Mondiale contro l' Ictus Cerebrale, le raccomandazioni della **Società Italiana di Neurologia**

LINK: http://www.salutedomani.com/article/giornata_mondiale_contro_l_ictus_cerebrale_le_raccomandazioni_della_societa_italiana_di_neurologia_30347



Giornata Mondiale contro l' Ictus Cerebrale, le raccomandazioni della **Società Italiana di Neurologia** In occasione della Giornata Mondiale dell'Ictus Cerebrale che si celebra giovedì 29 ottobre, la **Società Italiana di Neurologia** diffonde alcune importanti raccomandazioni: in questo periodo di pandemia è bene non abbassare la guardia sull'ictus, ma fare attenzione ai sintomi di esordio della malattia e, in caso di sospetto, chiamare tempestivamente i mezzi di soccorso attraverso i numeri 112 o 118 per il trasporto in un Centro specializzato per la cura dell'ictus (Stroke Unit). "Purtroppo - ha affermato il Prof. Massimo Del Sette, Vicepresidente **Società Italiana di Neurologia** - la recente esperienza legata alla epidemia da COVID 19 ci ha dimostrato che vi è stata una riduzione degli accessi per ictus in tutta Italia durante il periodo di lockdown, probabilmente

dovuta al timore di contagio intra-ospedaliero. Proprio in questo momento è invece importante sottolineare quanto il tempo di intervento sia cruciale per garantire l'efficacia delle terapie e che i vantaggi di un intervento urgente superano di gran lunga i potenziali rischi di una ospedalizzazione". Basta uno tra i seguenti sintomi a far scattare l'allarme ictus: avere improvvisamente la bocca storta, non articolare bene le parole o non comprendere più il linguaggio, non poter più muovere un braccio e/o una gamba dello stesso lato del corpo, non riuscire più a coordinare i movimenti o a rimanere in equilibrio, non vedere chiaramente metà o una parte di un oggetto, presentare acutamente un mal di testa molto forte e localizzato che sia diverso dalla solita cefalea. "Recentemente - ha commentato il Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente **Società Italiana di Neurologia** - sono state

pubblicate le nuove linee guida ISO-SPREAD con importanti novità circa la diagnosi e il trattamento dell'ictus ischemico che riguardano l'ampliamento della finestra temporale per le cure sia attraverso farmaci trombolitici, sia attraverso la trombectomia. Risultano ampliati anche i criteri di selezione dei pazienti candidati a queste terapie, con un conseguente aumento del numero delle persone che possono beneficiare delle cure". L'ictus cerebrale consiste nella occlusione (ictus ischemico) o rottura (ictus emorragico) di un'arteria cerebrale e fa registrare, solo in Italia, tra i 120.000 e 150.000 nuovi casi l'anno. In particolare, l'ictus ischemico rappresenta la prima causa di disabilità, la seconda causa di demenza e la terza causa di morte nel mondo industrializzato. Oggi i principali strumenti terapeutici a disposizione per l'ictus ischemico sono costituiti dalla trombolisi e

dalla trombectomia. La trombolisi sistemica consiste nella somministrazione di un farmaco in grado di disostruire l'arteria cerebrale occlusa, mentre la trombectomia consiste nella rimozione meccanica del trombo grazie a sistemi di aspirazione e alla introduzione di uno stent di nuova generazione introdotto attraverso un'arteria, che si apre una volta raggiunta l'arteria occlusa. Spesso le due terapie vengono associate, poiché si è visto che il binomio terapeutico di trombolisi farmacologica sistemica e trattamento endovascolare mediante trombectomia meccanica consente di ridurre in modo significativo la mortalità e la disabilità causate dall'ictus ischemico.

Giornata Mondiale contro l'Ictus Cerebrale: le raccomandazioni della Società Italiana di Neurologia in tempo di pandemia

LINK: <https://www.comunicareilsociale.com/2020/10/28/giornata-mondiale-contro-ictus-cerebrale-le-raccomandazioni-della-societa-italiana-di-neurol...>

Giornata Mondiale contro l'Ictus Cerebrale: le raccomandazioni della Società Italiana di Neurologia in tempo di pandemia 0 28 Ottobre 2020 In occasione della Giornata Mondiale dell'Ictus Cerebrale che si celebra giovedì 29 ottobre, la Società Italiana di Neurologia diffonde alcune importanti raccomandazioni: in questo periodo di pandemia è bene non abbassare la guardia sull'ictus, ma fare attenzione ai sintomi di esordio della malattia e, in caso di sospetto, chiamare tempestivamente i mezzi di soccorso attraverso i numeri 112 o 118 per il trasporto in un Centro specializzato per la cura dell'ictus (Stroke Unit). "Purtroppo - ha affermato il Prof. Massimo Del Sette, Vicepresidente Società Italiana di Neurologia - la recente esperienza legata alla epidemia da COVID 19 ci ha dimostrato che vi è stata una riduzione degli accessi per ictus in tutta Italia durante il periodo di lockdown, probabilmente dovuta al timore di contagio intra-ospedaliero. Proprio in questo momento è invece importante sottolineare

quanto il tempo di intervento sia cruciale per garantire l'efficacia delle terapie e che i vantaggi di un intervento urgente superano di gran lunga i potenziali rischi di una ospedalizzazione". Basta uno tra i seguenti sintomi a far scattare l'allarme ictus: avere improvvisamente la bocca storta, non articolare bene le parole o non comprendere più il linguaggio, non poter più muovere un braccio e/o una gamba dello stesso lato del corpo, non riuscire più a coordinare i movimenti o a rimanere in equilibrio, non vedere chiaramente metà o una parte di un oggetto, presentare acutamente un mal di testa molto forte e localizzato che sia diverso dalla solita cefalea. "Recentemente - ha commentato il Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente Società Italiana di Neurologia - sono state pubblicate le nuove linee guida ISO-SPREAD con importanti novità circa la diagnosi e il trattamento dell'ictus ischemico che riguardano l'ampliamento della finestra temporale per le cure sia attraverso farmaci

trombolitici, sia attraverso la trombectomia. Risultano ampliati anche i criteri di selezione dei pazienti candidati a queste terapie, con un conseguente aumento del numero delle persone che possono beneficiare delle cure". L'ictus cerebrale consiste nella occlusione (ictus ischemico) o rottura (ictus emorragico) di un'arteria cerebrale e fa registrare, solo in Italia, tra i 120.000 e 150.000 nuovi casi l'anno. In particolare, l'ictus ischemico rappresenta la prima causa di disabilità, la seconda causa di demenza e la terza causa di morte nel mondo industrializzato. Oggi i principali strumenti terapeutici a disposizione per l'ictus ischemico sono costituiti dalla trombolisi e dalla trombectomia. La trombolisi sistemica consiste nella somministrazione di un farmaco in grado di disostruire l'arteria cerebrale occlusa, mentre la trombectomia consiste nella rimozione meccanica del trombo grazie a sistemi di aspirazione e alla introduzione di uno stent di nuova generazione introdotto attraverso un'arteria, che si apre una volta raggiunta l'arteria

occlusa. Spesso le due terapie vengono associate, poiché si è visto che il binomio terapeutico di trombolisi farmacologica sistemica e trattamento endovascolare mediante trombectomia meccanica consente di ridurre in modo significativo la mortalità e la disabilità causate dall'ictus ischemico. L'osso hi - tech che valuta la salute del cane

Ictus, 150.000 nuovi casi l'anno in Italia. Ecco i sintomi che fanno scattare l'allarme

LINK: <https://www.insalutenews.it/in-salute/ictus-150-000-nuovi-casi-lanno-in-italia-ecco-i-sintomi-che-fanno-scattare-lallarme/>



Ictus, 150.000 nuovi casi l'anno in Italia. Ecco i sintomi che fanno scattare l'allarme di insalutenews.it · 28 Ottobre 2020 Giornata Mondiale contro l'Ictus Cerebrale: le raccomandazioni della **Società Italiana di Neurologia** in tempo di pandemia Roma, 28 ottobre 2020 - In occasione della Giornata Mondiale dell'Ictus Cerebrale che si celebra giovedì 29 ottobre, la **Società Italiana di Neurologia** diffonde alcune importanti raccomandazioni: in questo periodo di pandemia è bene non abbassare la guardia sull'ictus, ma fare attenzione ai sintomi di esordio della malattia e, in caso di sospetto, chiamare tempestivamente i mezzi di soccorso attraverso i numeri 112 o 118 per il trasporto in un Centro specializzato per la cura dell'ictus (Stroke Unit). "Purtroppo - ha affermato il prof. Massimo Del Sette, Vicepresidente **Società Italiana di Neurologia** - la

recente esperienza legata alla epidemia da Covid-19 ci ha dimostrato che vi è stata una riduzione degli accessi per ictus in tutta Italia durante il periodo di lockdown, probabilmente dovuta al timore di contagio intra-ospedaliero. Proprio in questo momento è invece importante sottolineare quanto il tempo di intervento sia cruciale per garantire l'efficacia delle terapie e che i vantaggi di un intervento urgente superano di gran lunga i potenziali rischi di una ospedalizzazione". Prof. **Gioacchino Tedeschi** Basta uno tra i seguenti sintomi a far scattare l'allarme ictus: avere improvvisamente la bocca storta, non articolare bene le parole o non comprendere più il linguaggio, non poter più muovere un braccio e/o una gamba dello stesso lato del corpo, non riuscire più a coordinare i movimenti o a rimanere in equilibrio, non vedere chiaramente metà o una parte di un oggetto, presentare acutamente un

mal di testa molto forte e localizzato che sia diverso dalla solita cefalea. "Recentemente - ha commentato il prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente **Società Italiana di Neurologia** - sono state pubblicate le nuove linee guida ISO-SPREAD con importanti novità circa la diagnosi e il trattamento dell'ictus ischemico che riguardano l'ampliamento della finestra temporale per le cure sia attraverso farmaci trombolitici, sia attraverso la trombectomia. Risultano ampliati anche i criteri di selezione dei pazienti candidati a queste terapie, con un conseguente aumento del numero delle persone che possono beneficiare delle cure". L'ictus cerebrale consiste nella occlusione (ictus ischemico) o rottura (ictus emorragico) di un'arteria cerebrale e fa registrare, solo in Italia, tra i 120.000 e 150.000 nuovi casi l'anno. In particolare, l'ictus ischemico rappresenta la prima causa

di disabilità, la seconda causa di demenza e la terza causa di morte nel mondo industrializzato. Oggi i principali strumenti terapeutici a disposizione per l'ictus ischemico sono costituiti dalla trombolisi e dalla trombectomia. La trombolisi sistemica consiste nella somministrazione di un farmaco in grado di disostruire l'arteria cerebrale occlusa, mentre la trombectomia consiste nella rimozione meccanica del trombo grazie a sistemi di aspirazione e alla introduzione di uno stent di nuova generazione introdotto attraverso un'arteria, che si apre una volta raggiunta l'arteria occlusa. Spesso le due terapie vengono associate, poiché si è visto che il binomio terapeutico di trombolisi farmacologica sistemica e trattamento endovascolare mediante trombectomia meccanica consente di ridurre in modo significativo la mortalità e la disabilità causate dall'ictus ischemico.

Ictus, fare attenzione ai sintomi di esordio

LINK: <https://news.in-dies.info/77120/>



Ictus, fare attenzione ai sintomi di esordio
Pubblicato il 29 Ottobre 2020 da IN DIES Free picture (Heart) from <https://torange.biz/heart-16349> In occasione della Giornata Mondiale dell'Ictus Cerebrale che si celebra giovedì 29 ottobre, la **Società Italiana di Neurologia** diffonde alcune importanti raccomandazioni: in questo periodo di pandemia è bene non abbassare la guardia sull'ictus, ma fare attenzione ai sintomi di esordio della malattia e, in caso di sospetto, chiamare tempestivamente i mezzi di soccorso attraverso i numeri 112 o 118 per il trasporto in un Centro specializzato per la cura dell'ictus (Stroke Unit). "Purtroppo - ha affermato il Prof. Massimo Del Sette, Vicepresidente **Società Italiana di Neurologia** - la recente esperienza legata alla epidemia da COVID 19 ci ha dimostrato che vi è stata una riduzione degli accessi per ictus in tutta Italia durante il periodo di

lockdown, probabilmente dovuta al timore di contagio intra-ospedaliero. Proprio in questo momento è invece importante sottolineare quanto il tempo di intervento sia cruciale per garantire l'efficacia delle terapie e che i vantaggi di un intervento urgente superano di gran lunga i potenziali rischi di una ospedalizzazione". Basta uno tra i seguenti sintomi a far scattare l'allarme ictus: avere improvvisamente la bocca storta, non articolare bene le parole o non comprendere più il linguaggio, non poter più muovere un braccio e/o una gamba dello stesso lato del corpo, non riuscire più a coordinare i movimenti o a rimanere in equilibrio, non vedere chiaramente metà o una parte di un oggetto, presentare acutamente un mal di testa molto forte e localizzato che sia diverso dalla solita cefalea. "Recentemente - ha commentato il Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente **Società Italiana di Neurologia** - sono state

pubblicate le nuove linee guida ISO-SPREAD con importanti novità circa la diagnosi e il trattamento dell'ictus ischemico che riguardano l'ampliamento della finestra temporale per le cure sia attraverso farmaci trombolitici, sia attraverso la trombectomia. Risultano ampliati anche i criteri di selezione dei pazienti candidati a queste terapie, con un conseguente aumento del numero delle persone che possono beneficiare delle cure". L'ictus cerebrale consiste nella occlusione (ictus ischemico) o rottura (ictus emorragico) di un'arteria cerebrale e fa registrare, solo in Italia, tra i 120.000 e 150.000 nuovi casi l'anno. In particolare, l'ictus ischemico rappresenta la prima causa di disabilità, la seconda causa di demenza e la terza causa di morte nel mondo industrializzato. Oggi i principali strumenti terapeutici a disposizione per l'ictus ischemico sono costituiti dalla trombolisi e dalla trombectomia. La

trombolisi sistemica consiste nella somministrazione di un farmaco in grado di disostruire l'arteria cerebrale occlusa, mentre la trombectomia consiste nella rimozione meccanica del trombo grazie a sistemi di aspirazione e alla introduzione di uno stent di nuova generazione introdotto attraverso un'arteria, che si apre una volta raggiunta l'arteria occlusa. Spesso le due terapie vengono associate, poiché si è visto che il binomio terapeutico di trombolisi farmacologica sistemica e trattamento endovascolare mediante trombectomia meccanica consente di ridurre in modo significativo la mortalità e la disabilità causate dall'ictus ischemico.

Ictus Cerebrale, domani la Giornata Mondiale

LINK: <http://www.nordestsanita.it/attualita/7653-ictus-cerebrale-domani-la-giornata-mondiale.html>



Ictus Cerebrale, domani la Giornata Mondiale Margherita Denadai 28 Ottobre 2020 Attualità Next Article Vaccini, le risposte dei pediatri del Bambino Gesù alle domande dei genitori Typography Font Size Default Reading Mode Share This Le raccomandazioni della **Società Italiana di Neurologia** in tempo di pandemia Domani, giovedì 29 ottobre, si celebra la Giornata Mondiale dell'Ictus Cerebrale. Per l'occasione la **Società Italiana di Neurologia** diffonde alcune importanti raccomandazioni: in questo periodo di pandemia è bene non abbassare la guardia sull'ictus, ma fare attenzione ai sintomi di esordio della malattia e, in caso di sospetto, chiamare tempestivamente i mezzi di soccorso attraverso i numeri 112 o 118 per il trasporto in un Centro specializzato per la cura dell'ictus (Stroke Unit). "Purtroppo - ha affermato il Prof. Massimo Del Sette, Vicepresidente **Società**

Italiana di Neurologia - la recente esperienza legata alla epidemia da COVID 19 ci ha dimostrato che vi è stata una riduzione degli accessi per ictus in tutta Italia durante il periodo di lockdown, probabilmente dovuta al timore di contagio intra-ospedaliero. Proprio in questo momento è invece importante sottolineare quanto il tempo di intervento sia cruciale per garantire l'efficacia delle terapie e che i vantaggi di un intervento urgente superano di gran lunga i potenziali rischi di una ospedalizzazione". Basta uno tra i seguenti sintomi a far scattare l'allarme ictus: avere improvvisamente la bocca storta, non articolare bene le parole o non comprendere più il linguaggio, non poter più muovere un braccio e/o una gamba dello stesso lato del corpo, non riuscire più a coordinare i movimenti o a rimanere in equilibrio, non vedere chiaramente metà o una parte di un oggetto, presentare acutamente un mal di testa molto forte e

localizzato che sia diverso dalla solita cefalea. "Recentemente - ha commentato il Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente **Società Italiana di Neurologia** - sono state pubblicate le nuove linee guida ISO-SPREAD con importanti novità circa la diagnosi e il trattamento dell'ictus ischemico che riguardano l'ampliamento della finestra temporale per le cure sia attraverso farmaci trombolitici, sia attraverso la trombectomia. Risultano ampliati anche i criteri di selezione dei pazienti candidati a queste terapie, con un conseguente aumento del numero delle persone che possono beneficiare delle cure". L'ictus cerebrale consiste nella occlusione (ictus ischemico) o rottura (ictus emorragico) di un'arteria cerebrale e fa registrare, solo in Italia, tra i 120.000 e 150.000 nuovi casi l'anno. In particolare, l'ictus ischemico rappresenta la prima causa di disabilità, la seconda causa di demenza e la terza

causa di morte nel mondo industrializzato. Oggi i principali strumenti terapeutici a disposizione per l'ictus ischemico sono costituiti dalla trombolisi e dalla trombectomia. La trombolisi sistemica consiste nella somministrazione di un farmaco in grado di disostruire l'arteria cerebrale occlusa, mentre la trombectomia consiste nella rimozione meccanica del trombo grazie a sistemi di aspirazione e alla introduzione di uno stent di nuova generazione introdotto attraverso un'arteria, che si apre una volta raggiunta l'arteria occlusa. Spesso le due terapie vengono associate, poiché si è visto che il binomio terapeutico di trombolisi farmacologica sistemica e trattamento endovascolare mediante trombectomia meccanica consente di ridurre in modo significativo la mortalità e la disabilità causate dall'ictus ischemico.

Giornata Mondiale contro l' Ictus Cerebrale, le raccomandazioni della Società Italiana di Neurologia

LINK: https://www.saluteh24.com/il_weblog_di_antonio/2020/10/giornata-mondiale-contro-l-ictus-cerebrale-le-raccomandazioni-della-societ%C3%A0-ital...



Giornata Mondiale contro l' Ictus Cerebrale, le raccomandazioni della Società Italiana di Neurologia. In occasione della Giornata Mondiale dell'Ictus Cerebrale che si celebra giovedì 29 ottobre, la Società Italiana di Neurologia diffonde alcune importanti raccomandazioni: in questo periodo di pandemia è bene non abbassare la guardia sull'ictus, ma fare attenzione ai sintomi di esordio della malattia e, in caso di sospetto, chiamare tempestivamente i mezzi di soccorso attraverso i numeri 112 o 118 per il trasporto in un Centro specializzato per la cura dell'ictus (Stroke Unit). "Purtroppo - ha affermato il Prof. Massimo Del Sette, Vicepresidente Società Italiana di Neurologia - la recente esperienza legata alla epidemia da COVID 19 ci ha dimostrato che vi è stata una riduzione degli accessi per ictus in tutta Italia durante il periodo di lockdown, probabilmente

dovuta al timore di contagio intra-ospedaliero. Proprio in questo momento è invece importante sottolineare quanto il tempo di intervento sia cruciale per garantire l'efficacia delle terapie e che i vantaggi di un intervento urgente superano di gran lunga i potenziali rischi di una ospedalizzazione". Basta uno tra i seguenti sintomi a far scattare l'allarme ictus: avere improvvisamente la bocca storta, non articolare bene le parole o non comprendere più il linguaggio, non poter più muovere un braccio e/o una gamba dello stesso lato del corpo, non riuscire più a coordinare i movimenti o a rimanere in equilibrio, non vedere chiaramente metà o una parte di un oggetto, presentare acutamente un mal di testa molto forte e localizzato che sia diverso dalla solita cefalea. "Recentemente - ha commentato il Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente Società Italiana di Neurologia - sono state

pubblicate le nuove linee guida ISO-SPREAD con importanti novità circa la diagnosi e il trattamento dell'ictus ischemico che riguardano l'ampliamento della finestra temporale per le cure sia attraverso farmaci trombolitici, sia attraverso la trombectomia. Risultano ampliati anche i criteri di selezione dei pazienti candidati a queste terapie, con un conseguente aumento del numero delle persone che possono beneficiare delle cure". L'ictus cerebrale consiste nella occlusione (ictus ischemico) o rottura (ictus emorragico) di un'arteria cerebrale e fa registrare, solo in Italia, tra i 120.000 e 150.000 nuovi casi l'anno. In particolare, l'ictus ischemico rappresenta la prima causa di disabilità, la seconda causa di demenza e la terza causa di morte nel mondo industrializzato. Oggi i principali strumenti terapeutici a disposizione per l'ictus ischemico sono costituiti dalla trombolisi e

dalla trombectomia. La trombolisi sistemica consiste nella somministrazione di un farmaco in grado di disostruire l'arteria cerebrale occlusa, mentre la trombectomia consiste nella rimozione meccanica del trombo grazie a sistemi di aspirazione e alla introduzione di uno stent di nuova generazione introdotto attraverso un'arteria, che si apre una volta raggiunta l'arteria occlusa. Spesso le due terapie vengono associate, poiché si è visto che il binomio terapeutico di trombolisi farmacologica sistemica e trattamento endovascolare mediante trombectomia meccanica consente di ridurre in modo significativo la mortalità e la disabilità causate dall'ictus ischemico.