

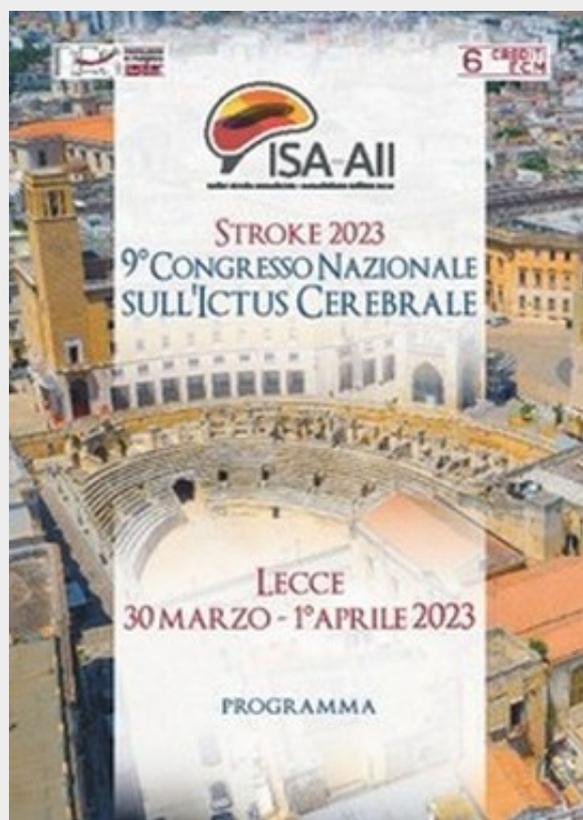
STROKE NEWS

da Rete Ictus Regione Toscana



Highlights dal Congresso Nazionale ISA-AII (Italian Stroke Association - Associazione Italiana Ictus)

Alberto Chiti - U.O.C. Neurologia, Ospedale Apuane, Massa, Azienda USL Toscana Nord Ovest



Dal 30 marzo al primo aprile a Lecce si è tenuto il Nono Congresso Nazionale sull'Ictus Cerebrale, organizzato da ISA-AII (Italian Stroke Association - Associazione Italiana Ictus). All'evento si sono iscritti circa 400 partecipanti da tutta Italia, con larga partecipazione di giovani "under 35", che si sono anche resi brillanti protagonisti di comunicazioni orali e di presentazioni di poster. Sono state discusse sia tematiche di alta rilevanza per la pratica clinica quotidiana, sia aspetti di grande interesse ai fini della ricerca.

Prima dell'inaugurazione del Congresso si sono tenuti, in sessioni parallele, tre minimaster, riguardanti rispettivamente "percorsi decisionali con didattica simulata" (in collaborazione con Angels), "neurocardiologia" (in collaborazione con la rete delle neurocardiologie), "update sul neuroimaging nelle emergenze cerebrovascolari" (in collaborazione con AINR - Associazione Italiana di Neuroradiologia).

Il Congresso è stato inaugurato dall'intervento dei Presidenti del Congresso (Paola Santalucia, Leonardo Barbarini, Mauro Silvestrini, Danilo Toni) e dai Saluti delle Autorità.

La prima Sessione è stata dedicata alle Linee Guida ISA - All: le Linee Guida sulle "Terapie di rivascolarizzazione dell'ictus ischemico acuto" sono state recentemente pubblicate sul sito del Sistema Nazionale Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità, mentre sono in corso di elaborazione Linee Guida su "Ictus e complicanze cognitive" e "Ictus neonatale, pediatrico, giovanile"

Nello spazio "Angels Corner" sono stati presentati i risultati delle iniziative supportate da Angels a livello nazionale in merito all'organizzazione delle Aree di Degenza del paziente con ictus ed ai programmi di monitoraggio sulla fase acuta ospedaliera (MonitorISA) e pre-ospedaliera (MonitorICTUS). Tali iniziative sono di particolare rilevanza strategica, anche nell'ottica dell'implementazione dell' "Action Plan for Stroke in Europe 2018-2030", promosso dall'European Stroke Organisation (ESO), che per i prossimi anni pone all'attenzione della comunità medica quattro obiettivi fondamentali particolarmente "sfidanti":

- 1) Ridurre il numero assoluto di ictus in Europa del 10%
- 2) Trattare almeno il 90% dei pazienti con ictus in Europa in unità di degenza dedicate
- 3) Creare Piani Nazionali per l'ictus riguardanti l'intero percorso assistenziale
- 4) Implementare strategie nazionali per iniziative di sanità pubblica complesse ed integrate

L'importanza dell'organizzazione dell'assistenza, finalizzata a garantire equità di accesso alle cure in ogni fase del percorso ictus, è stata ribadita a più livelli, con interventi di Relatori che hanno fornito punti di vista internazionali (World Health Organization), nazionale e regionale, evidenziando l'importanza dell'integrazione dell'attività di professionisti sanitari e stakeholder istituzionali. Si tratta di un percorso complesso multidisciplinare e multiprofessionale, in cui un ruolo fondamentale è svolto anche dall'infermiere di neuroscienze, di cui sono state illustrate le competenze, anche in relazione ad aspetti di particolare rilevanza nella pratica clinica quotidiana quali nursing, disfagia, contenzione.

Il Congresso è stata l'occasione per sottolineare criticità, punti di forza e prospettive di processi decisionali complessi, specie per quanto riguarda l'impiego di imaging avanzato e la valutazione di circoli collaterali per la gestione pazienti con ictus ischemico da sottoporre a rivascolarizzazione.

In generale, a tali processi possono contribuire evidenze provenienti da revisioni ed analisi della letteratura condotte con estremo rigore statistico: nel "Cochrane Corner" sono stati presentati e discussi i risultati di recenti pubblicazioni su emicraniectomia decompressiva in caso di infarto maligno dell'arteria cerebrale media, impiego di antiaggreganti nell'ictus ischemico, trattamento endovascolare di stenosi dell'arteria vertebrale.

Di grande interesse, inoltre, la Sessione dedicata alla Ricerca Traslazionale, che potrà contribuire al miglioramento della conoscenza della fisiopatologia dell'ictus (quali adattamento all'insulto ischemico mediante microRNA, neurogenesi endogena) e

all'individuazione di nuove strategie terapeutiche (quali condizionamento ischemico remoto nell'ictus ischemico acuto, gestione del fenomeno del "no-reflow").

E' stato dato ampio spazio è stato dato a diagnosi e gestione della fibrillazione atriale, rimarcando l'importanza della valutazione multidisciplinare delle relazioni biunivoche tra cuore e cervello, nell'ambito di percorsi potenzialmente supportati dall'impiego dell'intelligenza artificiale. E' stata inoltre evidenziata l'importanza della collaborazione con il chirurgo vascolare per la gestione del paziente con stenosi carotidea, anche in accordo con le Linee Guida per "Diagnosi e trattamento della patologia steno ostruttiva carotidea extracranica e prevenzione dell'ictus cerebrale", proposte dalla Società Italiana di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare (SICVE, anche con la partecipazione di ISA-All), recentemente pubblicate sul sito del Sistema Nazionale Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità. Ai fini della prevenzione secondaria dell'ictus ischemico, è stata inoltre sottolineata l'importanza di controllare i livelli ematici di colesterolo LDL, eventualmente impiegando anche inibitori della proteina PCSK9.

Relativamente all'ictus da cause rare, sono state illustrate le insidie diagnostiche, terapeutiche ed assistenziali legate alle vasculiti con interessamento cerebrale, all'arteriopatia di Moyamoya, all'arteriopatia cerebrale focale in età pediatrica e giovanile, alla dissezione dei vasi cerebroafferenti, al continuum dall'aura all'ischemia cerebrale

Per quanto riguarda la gestione dell'emorragia cerebrale, sono stati enfatizzati fattori prognostici e aspetti terapeutici emergenti di una condizione complessa, associata ad elevata mortalità / disabilità, rispetto alla quale dati di neuroimaging avanzato, nuovi target terapeutici e processi decisionali basati sull'evidenza potrebbero contribuire a migliorare l'outcome, la cui "traiettoria riabilitativa" è verosimilmente di maggior durata rispetto all'ictus ischemico.

In merito al "Dopo ictus", è stata evidenziata importanza del percorso riabilitativo individuale, in cui la "Precision Medicine" si integra con evidenze di letteratura in merito ad aspetti specifici ad elevato impatto sull'outcome, quali l'impiego della robotica e la diagnosi precoce e terapia della spasticità (eventualmente ricorrendo alla somministrazione di tossina botulinica). Relativamente alla suddetta fase, nel corso del Congresso è stata inoltre sottolineata l'importanza della valutazione delle disfunzioni sessuali, di grande rilevanza ma spesso trascurate nel follow-up del paziente con ictus.

Infine, nell'ultima parte del Congresso, sono da evidenziare l'intervento di Simona Sacco relativo all'organizzazione di ESO (di cui è Presidente) e quello di Andrea Vianello, Presidente dell'Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale (ALICE), che con grande efficacia ha fornito il punto di vista del paziente con ictus, che deve essere costantemente posto "al centro" del percorso.