

ASST DI CREMONA

ICTUS: NEUROLOGIA DA PODIO, RICONOSCIUTO IL GOLD STATUS PREMIATO IL LAVORO DI SQUADRA

L'Ospedale di Cremona risponde a tutti i requisiti di qualità per il trattamento del paziente con Ictus. Grazie ad un team di specialisti esperti che coinvolge 112, Neurologia, Pronto Soccorso, Radiologia, Neuroradiologia e Anestesia e Rianimazione.

Buone notizie per l'Ospedale di Cremona. L'**Angels** - Agenzia della European Stroke Organization - ha riconosciuto il **GOLD STATUS alla Neurologia** per il percorso dedicato al trattamento dei pazienti con Ictus.

“Tradotto in pratica – spiega **Bruno Censori** (Direttore della Neurologia) significa che il percorso per il trattamento dell'Ictus praticato dall'Asst di Cremona risponde e **soddisfa precisi requisiti di qualità** che, nel panorama nazionale, contraddistinguono la nostra struttura rispetto ad altre. Naturalmente non siamo gli unici.”

“I requisiti essenziali per ottenere tale riconoscimento – continua Censori - sono rappresentati dalla percentuale (maggiore del 50%) di pazienti che ricevono **la trombolisi entro 60 minuti** dall'arrivo in pronto soccorso, ossia il trattamento farmacologico che consente di dissolvere un trombo o un embolo, presente in un'arteria o in una vena. Altri due requisiti indispensabili sono la percentuale di pazienti che fanno terapie di ricanalizzazione urgenti sul totale degli ictus ischemici (maggiore del 10%) e la percentuale di pazienti assistiti in Stroke Unit (maggiore del 90%).”

“Naturalmente – precisa Censori - **questo risultato è frutto di un lavoro multidisciplinare** in cui sono coinvolti, oltre alla Neurologia, il 112, il Pronto Soccorso DEA (Dipartimento di Emergenza urgenza e Accettazione), la Radiologia, la Neuroradiologia e la Anestesia e Rianimazione.”

“Tutti i neurologi dell'ospedale di Cremona hanno competenze per trattare in urgenza il paziente con Ictus – aggiunge Censori. Nello specifico gli specialisti che fanno parte del gruppo cerebro-vascolare della neurologia sono: **Alessia Giossi, Luisa Vinciguerra, Valeria De Giuli, Valentina Puglisi**”.

IL PERCORSO PER IL TRATTAMENTO DEL PAZIENTE CON ICTUS

“Il percorso del paziente inizia sul territorio: **il 112 avvisa il Pronto soccorso dell'arrivo di un paziente con sospetto Ictus** – spiega Censori. Questo consente di attivare, nell'immediato, la consulenza neurologica e organizzare l'esecuzione (nel minor tempo possibile) della TAC e Angio - TC o della Risonanza magnetica. E' importante capire se c'è un danno ischemico già esteso e identificare un vaso arterioso chiuso per una eventuale trombolisi o trombectomia.”

“Il beneficio clinico della trombectomia (asportazione chirurgica del trombo) dipende dalla **tempestività dell'intervento**. Tuttavia – aggiunge Censori -, dalle recenti linee guida in casi selezionati in base ai criteri di imaging, è emerso che questo trattamento può risultare efficace sino a 24 ore dall'insorgenza dei sintomi. Naturalmente, in presenza di sintomi, è fondamentale chiamare subito il 112.”

“In tutto ciò, la diagnostica gioca un ruolo fondamentale - precisa **Laura Romanini** (Direttore Radiologia). Grazie alla riorganizzazione dell'equipe di Neuroradiologia, la fase diagnostica di imaging dello stroke ischemico acuto viene gestita da un Neuroradiologo dedicato H24. Nel caso in cui si renda necessaria una procedura di ricanalizzazione endovascolare (trombectomia), viene contattato il Neuroradiologo interventista che raggiunge l'ospedale il più rapidamente possibile. L'equipe di Neuroradiologia è composta dai medici: **Claudia Ambrosi, Michele Besana, Emilio Giazzi, Gloria Maccabelli e Alessandro Scavuzzo**.

“La procedura consiste nella disostruzione meccanica del vaso cerebrale occluso mediante presidi specifici (cateteri da tromboaspirazione e stent a retrazione), introdotti nell'albero vascolare attraverso l'arteria femorale o, meno frequentemente, le arterie omerale o radiale – precisa **Michele Besana** (Neuroradiologo interventista). In tutto questo il supporto degli anestesisti è fondamentale.

“Per il Pronto Soccorso essere parte integrante del percorso multidisciplinare per il trattamento del paziente con Ictus è un valore – spiega **Francesca Co'** (Direttore del Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza). Migliorare l'approccio ai pazienti tempo dipendenti favorisce la crescita professionale del singolo e del gruppo a vantaggio del malato. Questa è anche la testimonianza che un pronto soccorso è (e deve essere) un reparto a tutti gli effetti; è il luogo dove inizia il trattamento diagnostico e terapeutico, naturalmente questo avviene in collaborazione con gli altri specialisti ospedalieri”

IMPORTANTE CHIAMARE SUBITO IL 112, SI PUO' ANCHE CON L'APP

In presenza di sintomi (come ad esempio confusione improvvisa, difficoltà visiva e di parola, mal di testa fulmineo, nausea, vomito) è importantissimo chiamare subito il 112 – afferma **Ugo Rizzi** (Responsabile AAT - AREU Cremona). **I sanitari dell'emergenza intervengono praticando le prime cure essenziali a casa del paziente**, valutano e confermano i sintomi, allertano il centro di riferimento più idoneo, che nel nostro territorio è l'Ospedale di Cremona. Non solo. I pazienti gravi vengono stabilizzati nell'immediato: in caso di arresto respiratorio si pratica subito l'intubazione. In sintesi, il trasporto in ambulanza è protetto e consente di guadagnare tempo prezioso per la vita del paziente.”

Non tutti sanno - conclude Rizzi - che il 112 può essere attivato anche attraverso **l'applicazione Where Are U**, scaricabile dal sito www.areu.lombardia.it. Questo sistema consente anche alle persone che non riescono a parlare di effettuare la chiamata, essere geolocalizzate e soccorse.”

DOPO L'EVENTO ACUTO E LA DIMISSIONE C'E' L'AMBULATORIO DELLE MALATTIE CEREBROVASCOLARI

“Dopo la dimissione – afferma Censori - le fasi che un paziente deve affrontare sono tre:

- la **neuro riabilitazione**, da praticare presso la riabilitazione ospedaliera o in strutture specialistiche che nel territorio di Cremona sono numerose e qualificate.
- La corretta esecuzione della **terapia di prevenzione secondaria**, con anticoagulanti o antiaggreganti, per evitare un secondo ictus. In questa fase è molto importante anche la collaborazione con il cardiologo perché diverse malattie cardiologiche possono generare emboli diretti al cervello che devono essere identificate e trattate in modo specifico.
- Altrettanto fondamentale è il **controllo dei fattori di rischio vascolare**. Pressione arteriosa sotto 130/80, colesterolo LDL (è quello cattivo) sotto 55 mg%.”

“Queste tre componenti della fase post-ricovero vengono controllate grazie all'**Ambulatorio delle Malattie Cerebrovascolari della UO Neurologia**, dove tutti i pazienti dimessi vengono visitati una prima volta a distanza di uno/tre mesi dall'ictus e successivamente in tutti quei casi che richiedono un controllo più stretto – conclude Censori.”