

Sanità24

6 lug 2023

MEDICINA E RICERCA

S 24 **Ictus, in Italia colpite circa 120mila persone l'anno. Fino al 40% dei sopravvissuti sviluppa la spasticità**

di *Mauro Silvestrini* *



Ogni anno, in Italia, sono circa 120mila le persone colpite da ictus. Di loro, 45mila riportano disturbi neurologici spesso invalidanti, come la spasticità, che si presenta in circa il 19% dei casi a 3 mesi e dal 17% al 38% a un anno dall'episodio acuto. I trattamenti riabilitativi, soprattutto se intrapresi precocemente, sono in grado di permettere al paziente il ripristino di molte delle funzionalità compromesse e il recupero di una buona qualità di vita. A oggi, solo il 18% dei pazienti che sopravvivono a un ictus riceve una diagnosi di spasticità e soltanto 5.000

beneficiano del corretto trattamento. Per creare consapevolezza sulla malattia e sulla necessità di interventi dedicati alla riabilitazione, come ISA-AII – Associazione Italiana Ictus, con il contributo non condizionante di Ipsen, abbiamo ideato la campagna di comunicazione "Strike on stroke".

L'incidenza dell'ictus ci dimostra che è fondamentale definire e diffondere Pdta (Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali) che tengano in considerazione l'importanza della riabilitazione. I disturbi post evento ictale a cui vanno incontro i sopravvissuti sono numerosi e impattano sulla vita in modo molto negativo. Con la campagna "Strike on stroke" abbiamo sottoposto due survey a medici e pazienti. I dati emersi sono preoccupanti: su 250 clinici, uno su tre confessa di non avere a disposizione linee guida adeguate a indirizzare i malati alle strutture idonee alla presa in carico. Sei su dieci non sanno se esistono normative a livello regionale dedicate a percorsi post episodio. Il 38% dei clinici lavora in unità neurovascolari in cui la persona viene dimessa senza essere inserita in un iter di recupero delle funzionalità compromesse. Il 64% ammette che dal ricovero in fase acuta all'arrivo nel reparto di riabilitazione trascorrono in media più di sette giorni. Come sottolineato dall'On. Luciano Ciocchetti, Vicepresidente della Commissione Affari Sociali alla Camera dei Deputati, in occasione della conferenza stampa di chiusura della campagna a Roma alla Camera dei Deputati, iniziative come questa permettono di lanciare un messaggio di vicinanza alle persone con spasticità post-ictus e alle loro famiglie, perché potenziare i percorsi di diagnosi e di presa in carico di questa patologia è possibile una volta superato l'evento acuto. Il Presidente Eletto ISA-AII Paola Santalucia ha ricordato che una delle maggiori criticità riguarda le tempistiche. L'ictus è una patologia tempo-dipendente, prima si interviene, maggiori sono le possibilità di sopravvivenza. Questo vale anche per la riabilitazione: intraprendere subito un iter riabilitativo significa aumentare in modo significativo le opportunità di riprendere a parlare, muoversi, avere una vita di relazione e lavorativa. Le terapie di rivascolarizzazione della fase iperacuta dell'ictus sono fondamentali per ridare flusso ematico a quella parte di cervello sofferente, ma la cura del paziente colpito da ictus sta nella presa in carico nelle unità dedicate, le Stroke Unit. Le Istituzioni e gli Enti di programmazione sanitaria devono fare ogni sforzo per garantire la massima disponibilità di posti letto nelle unità ictus. Come aggiunto dal Past President di ISA-AII Danilo Toni, la spasticità è tra i disturbi post-ictus più comuni e invalidanti. Si tratta di un aumento del tono muscolare permanente che impatta fortemente sulla quotidianità del paziente con deformità degli arti e posture anomale. Non sempre compare subito: il 19% delle persone inizia a presentare spasticità a tre mesi dall'evento ictale, quando spesso ha terminato il ricovero. Anche i disturbi del linguaggio e della memoria sono comuni: in questi casi neurologi e logopedisti sono in grado di permettere un buon recupero, a patto che si inizi un percorso in tempi rapidi, poco dopo la comparsa dei sintomi. Francesco Bono, Coordinatore nazionale Rete italiana tossina botulinica della Sin (Società italiana di Neurologia), ha sottolineato come la tossina determini un rilassamento dei muscoli interessati dalla spasticità, riduca l'eccesso di tono e di conseguenza la disabilità, perché facilita il processo riabilitativo. Se consideriamo la frequenza della patologia cerebrovascolare e il numero di persone che arrivano al trattamento della spasticità c'è una netta discrepanza: la causa è un'insufficiente divulgazione dell'utilità di questa terapia e una scarsa presenza di centri specifici pubblici per le cure della spasticità nei grandi ospedali. La loro diffusione ridurrebbe anche i costi dell'assistenza, perché meglio viene curato il paziente e minore è la spesa pubblica. Come affermato da Nicoletta Reale, Past President di A.L.I.Ce., Italia - Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale, devono essere istituiti percorsi idonei e omogenei su tutto il territorio nazionale, oltre che per la diagnosi e la cura, anche per la riabilitazione, una fase altrettanto importante e delicata per chi ha avuto l'ictus e per i suoi congiunti e caregiver.

* *Presidente ISA-AII*

© RIPRODUZIONE RISERVATA