

# SALUTE. ICTUS, ISA-AII: IN ITALIA COLPITE CIRCA 120 MILA PERSONE OGNI ANNO

## -2-

14:04 - 06/07/2023



(DIRE) Roma, 6 lug. - "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- spiega Mauro Silvestrini, presidente ISA-AII- I disturbi post evento ictale a cui vanno incontro i

sopravvissuti sono numerosi e impattano sulla vita in modo molto negativo, impediscono di riprendere a lavorare, camminare, spesso anche di parlare ed esprimersi correttamente. Con la campagna Strike on stroke abbiamo sottoposto due survey a medici e pazienti, per chiedere di raccontarci la loro esperienza in tema riabilitazione. 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".

"Una delle maggiori criticità riguarda proprio le tempistiche- sottolinea Paola Santalucia, presidente Eletto ISA-AII- 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. Il ricovero in questi centri è fondamentale per la cura della patologia: la SU, dopo le terapie di rivascolarizzazione, è la cura dell'ictus. Le Istituzioni e gli Enti di programmazione sanitaria devono fare ogni sforzo per garantire la massima disponibilità di posti letto nelle unità ictus, dove è fondamentale che vengano ricoverate la maggior parte se non tutte le persone colpite dalla patologia. È importante attivare percorsi in tutte le strutture ospedaliere, che siano chiari sia per i medici che per i pazienti, che devono essere informati circa le opportunità disponibili. In Italia garantiamo un'ottima assistenza alle persone colpite da questa malattia, grazie a percorsi standardizzati e impostati sulla qualità delle cure in linea con le Linee Guida Nazionali e le evidenze scientifiche. Abbiamo raggiunto ottimi risultati per la gestione della fase acuta dell'ictus, è arrivato il momento di garantire gli stessi elevati standard di cura nella continuità dalla fase acuta a quella riabilitativa". (SEGUE)

