



SARDEGNA

onlus

ASSOCIAZIONE PER LA LOTTA ALL'ICTUS CEREBRALE

E-Mail: [alicesardegna@tiscali.it](mailto:alicesardegna@tiscali.it)

<http://www.alicesardegna.it/>

## ICTUS: Conoscere la malattia.



Testi:

Dott. Maurizio Melis

Stroke Unit

Dipartimento di Patologia Neurologica

Azienda Ospedaliera G.Brotzu - Cagliari.

Illustrazioni originali

Eraclio Masala

## INDICE

	Pag.
Prefazione	2
Introduzione	6
I ctus Oggi	7
I vari tipi di I ctus	8
Quali sono gli effetti dell'ictus?	14
Perché si presenta un I ctus?	24
Figure Professionali coinvolte nel trattamento dell'I ctus	26
Carta dei Diritti	32



SARDEGNA

onlus

ASSOCIAZIONE PER LA LOTTA ALL'ICTUS CEREBRALE

<http://www.alicesardegna.it/>

## Prefazione

ALICe, acronimo di Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale, è un'organizzazione senza scopo di lucro (ONLUS). L'Associazione "A.L.I.CE", oggi presente in tutte le regioni italiane, nasce ad Aosta nell'aprile 1997 per volontà del neurologo Dr. G. D'Alessandro sensibile alle sofferenze provocate dall'Ictus, sia all'ammalato che ai suoi familiari, ed ha come scopo principale quello di diffondere le regole per prevenire questa devastante malattia.

"A.L.I.Ce. Sardegna Onlus" nasce ad Elmas il tre aprile 2000, scaturisce dalla duplice esperienza, sviluppata su fronti contrapposti: quella di un neurologo impegnato in prima linea nel reparto per la cura dell'Ictus acuto (Stroke Unit) e della moglie di un paziente, che rifiuta la rassegnazione passiva di fronte alla malattia. Unendo le loro diverse esperienze personali, sentono la necessità di perseguire la via dell'associazionismo per condividere la conoscenza maturata e trovare comunque delle risposte per alleviare nelle famiglie, il pesante fardello di una patologia tanto devastante.

Il suo impegno principale è quello di portare avanti un efficace discorso di prevenzione e al tempo stesso, di supportare i pazienti colpiti da Ictus Cerebrale ed i loro familiari. Uno degli obiettivi essenziali di "A.L.I.Ce." Sardegna è quindi salvaguardare la dignità del malato e dei suoi familiari. Si prefigge inoltre di fornire indicazioni

precise e sostegno morale a quelle famiglie che si trovassero a doversi confrontare con la traumatica realtà di un congiunto colpito da Ictus, impegnandosi attraverso la gestione di uno sportello di ascolto telefonico giornaliero a far sì che, nel momento in cui si ha bisogno di risposte chiare e servizi adeguati, non si vada a cozzare contro gli ostacoli insormontabili dall'ignoranza dei propri diritti e delle leggi inapplicate.

L'impatto sulla famiglia è spesso gravoso anche per la mancanza di informazioni. Un sostegno morale specifico, indicazioni sugli uffici preposti all'assistenza e sui centri dove fare la riabilitazione, ma anche la conoscenza di quello che avviene nel nostro organismo quando si ha un Ictus possono essere determinanti per limitare i danni somatici, ma anche psichici, della patologia.

L'aiuto di professionisti che dedicano una parte del loro tempo per fare informazione finalizzata alla prevenzione di questa malattia e la solidarietà di chi ha già vissuto gli stessi problemi, sono caratteristiche peculiari dell'Associazione. Tutto questo... e tanto altro è ALI Ce.

Attualmente A.L.I.Ce. Sardegna è attiva nella Provincia di Cagliari



Dr. Maurizio Melis e Maria Bonaria Alcioni, fondatori di Alice Sardegna onlus



# Introduzione

Il primo impatto con la malattia è sempre un momento difficile. Nessuna malattia è facilmente accettabile ma la comprensione di alcuni meccanismi e di alcuni termini che sono alla base della stessa malattia sono fondamentali per le possibilità di recupero.

L'ictus è una malattia particolare perché ci colpisce improvvisamente, spesso in pieno benessere e compromette bruscamente attività fondamentali per una vita di relazione.

Il paziente spesso non si dà pace perché non capisce quello che è successo.

Le cose da fare sono tante, ma la prima è sicuramente cercare di capire.

Questo piccolo opuscolo è dedicato ad aiutare il paziente ed i familiari a capire la malattia.

**Sportello di ascolto telefonico: dal  
lunedì al venerdì  
dalle 15.00 alle 17.00**

**e-mail: [alicesardegna@tiscali.it](mailto:alicesardegna@tiscali.it) -  
Sito web - <http://www.alicesardegna.it/>**

## **Ictus oggi**

La diffusione dell'Ictus è impressionante, è la terza causa di morte nel mondo occidentale, Sardegna inclusa, mentre occupa il primo posto per invalidità fisica e disabilità mentale (demenza).

In Sardegna ogni anno si calcola che circa 4000 persone vengano colpite da ICTUS, circa 1/3 di esse avranno un'importante invalidità residua.

Salvo rare eccezioni tutti i pazienti con Ictus vengono ricoverati.

Il trattamento della fase acuta prevede interventi che sono inseriti in protocolli di diagnosi e cura che sono largamente condivisi.

## **Tipi di Ictus**

Il cervello ha continua necessità di due sostanze vitali contenute nel sangue: l'ossigeno ed il glucosio.

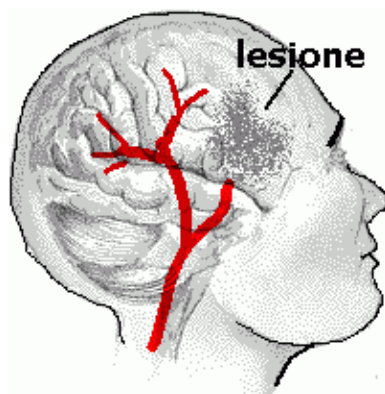
L'organismo umano privilegia il cervello che, pur pesando solo il 2% dell'intero corpo, assorbe circa il 20% del consumo totale di glucosio ed ossigeno.

Se l'apporto di ossigeno o glucosio si interrompe, dopo pochi secondi si può perdere conoscenza e dopo pochi minuti si possono creare danni irreversibili sino alla morte.

L'Ictus si presenta perché in una determinata zona del cervello non arriva più il sangue creandosi una zona di infarto, come capita nel cuore, oppure dopo la rottura di un vaso si provoca una lesione della sostanza cerebrale per la fuoriuscita del sangue generalmente ad alta pressione (emorragia).

## L'ictus Ischemico

Quando l'apporto di sangue al cervello viene interrotto in qualsiasi modo si manifesta un Ictus o, con termine inglese ma diffuso in tutto il mondo, uno stroke (si pronuncia strok).



Il termine indica "colpo", proprio per definire l'improvvisa e drammatica insorgenza dei sintomi.

Quindi, quando una parte del cervello non riceve più il sangue le cellule

soffrono e, se la situazione si protrae, molte di esse possono morire.

Circa il 90% degli ictus sono chiamati ischemici, ossia dovuti al mancato arrivo di sangue in una zona del cervello per la

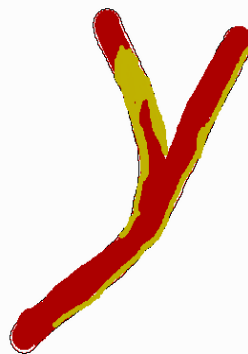
formazione di trombi o per il distacco di emboli (piccoli frammenti di coaguli che si possono formare nel cuore o nell'arterie che alimentano il cervello) che bloccano lo scorrimento del sangue. La malattia si presenta per un meccanismo molto simile a quello che avviene nell'infarto del cuore. Nel caso del cervello parleremo di infarto cerebrale.

Quando il sangue ritorna dopo un breve periodo di interruzione, non sufficiente a creare un danno cellulare, si parla di Ischemia Cerebrale Transitoria, o TIA. In questo caso non ci saranno danni neurologici permanenti.

Il termine

**Trombosi**

**Cerebrale** è  
indicato per  
spiegare il  
meccanismo che ha  
portato all'Ictus.



Un coagulo di sangue (il trombo), si è formato nell'arteria che porta il sangue al cervello bloccando il flusso. Spesso il trombo si forma dove esiste un danno della parete dell'arteria.

La causa più frequente di alterazione della parete arteriosa è l'aterosclerosi, conseguente all'accumulo di grasso.

Se si chiudono delle piccole arterie del cervello (con un diametro inferiore al millimetro) si parla di ictus lacunare.

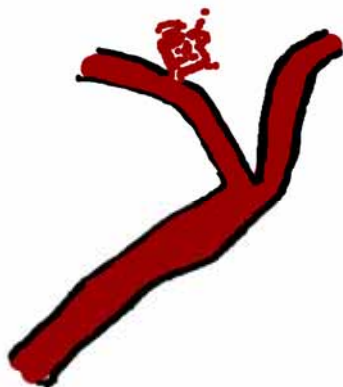
Se il tuo Ictus è stato definito **embolico**, significa che il coagulo che ha ostruito

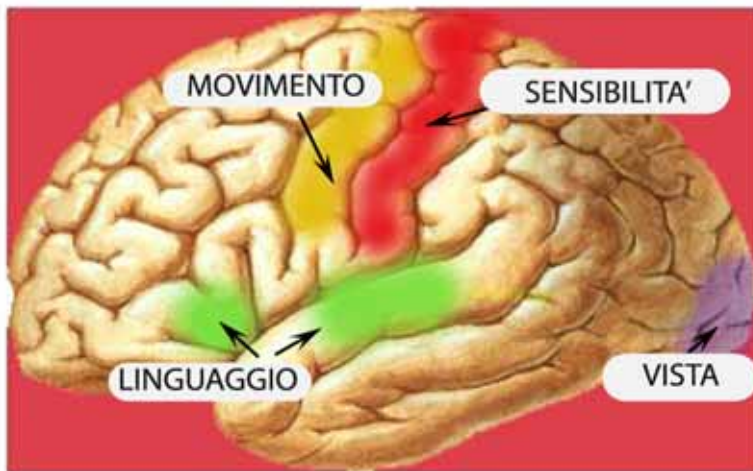


l'arteria ha viaggiato dal punto dove si è formato sino al cervello. Il coagulo in questo caso si è formato più frequentemente in un'arteria del collo o nel cuore. Nelle arterie del collo la causa più frequente di formazione del trombo è l'aterosclerosi. Nel cuore il coagulo si può formare in seguito ad un disturbo del ritmo con cui si contrae il cuore (fibrillazione atriale) oppure può staccarsi un embolo da un cuore danneggiato da un infarto e viaggiare sino ad un tratto di arteria delle sue dimensioni ostruendola.

## Emorragia Cerebrale

La rottura delle arterie del cervello causano invece l'emorragia cerebrale, o ictus emorragico, infatti emorragia è il termine medico per sanguinamento. La raccolta di sangue dentro il cervello si chiama ematoma cerebrale. Se invece il sangue occupa gli spazi contenuti tra le meningi che avvolgono il cervello si parla di Emorragia Subaracnoidea.





## Quali sono gli effetti dell'ictus?

E' importante precisare che gli Ictus non si presentano mai nello stesso identico modo, anche quando sono dello stesso tipo. Questo vuol dire che ogni singolo caso fa storia a se, per l'associazione dei disturbi neurologici, per la gravità, la possibilità di recupero. Il nostro cervello controlla diverse funzioni come il movimento, la sensibilità, il linguaggio, il comportamento, il pensiero, la vista. Un danno cerebrale può compromettere ognuna di queste funzioni. Quello che caratterizza in modo determinante i sintomi è il territorio di cervello interessato.

Differenti parti del cervello controllano differenti funzioni.

Nella valutazione della gravità e delle prospettive di recupero (questa è la **Prognosi**) si dovrà valutare anche la grandezza della lesione cerebrale, l'età della persona, le condizioni generali. In ogni caso è probabile che il tuo medico non possa esprimere una

valutazione precisa sui tempi di recupero nei primi giorni dopo l'Ictus.

La malattia si può manifestare con sintomi indicati da nomi apparentemente complicati ma che è giusto conoscere. La familiarità con questi termini può aiutare a comprendere meglio la malattia.

### Emiparesi:

debolezza degli arti di un lato del corpo o emiplegia: (paralisi



completa degli arti di un lato).

E' generalmente presente un'asimmetria della bocca; il paziente, o meglio i familiari, si accorgono che la fisionomia del paziente è cambiata e che la bocca "tira più da una parte.



**Afasia:** difficoltà nel linguaggio, spesso associata ad emiparesi destra, o raramente ad emiparesi sinistra se il paziente è mancino. Può essere globale o può essere interessata l'espressione o la comprensione, può esserci una difficoltà nello scrivere o nel leggere.



**Emianopsia:** perdita di metà del campo visivo. Spesso il paziente ha la



sensazione di non vedere con un occhio, in realtà facendo la prova di chiudere un occhio alla volta si rileva la perdita di metà del campo visivo con ambedue gli occhi. E' importante conoscere questo disturbo perché per comunicare con il paziente è opportuno disporsi dal lato dove non è presente il deficit.

Emisomatoagnosia ed Emineglect: questo importante sintomo, spesso trascurato, porta dopo un ictus ad ignorare o dimenticare tutto quello che avviene da un lato del proprio corpo e dell'ambiente che ci circonda. L'emisomatoagnosia è la perdita della coscienza di appartenenza di metà del corpo. Vengono colpiti i pazienti con un Ictus che interessa l'emisfero cerebrale destro. Si manifesta con completo disinteresse per la parte del corpo malata (generalmente la sinistra). Gli eventi che si presentano nello stesso lato vengono ignorati.

Così magari non si useranno gli arti di sinistra, si ignorerà il cibo che è posto sul tavolo dalla stessa parte, non si utilizzeranno gli oggetti posti sul comodino se posizionato a sinistra etc.

Si suole dire che fanno parte integrante dei trattamenti riabilitativi tutti i tentativi di recuperare l'attenzione del paziente, proponendo stimoli dalla parte dell'emi-lato colpito. Quindi anche la somministrazione di alimenti da parte del familiare o del caregiver dovrà essere dalla parte del lato plegico, così come gli stimoli alle ore delle visite o durante la fisioterapia.



Non deve essere trascurata una cefalea spesso ad insorgenza violenta ed improvvisa. Nell'emorragia cerebrale, ed ancora di più nell'emorragia subaracnoidea, può essere l'unico sintomo.

Si possono presentare ancora difficoltà nella percezione di stimoli tattili o dolorifici (ipoestesia), o la percezione di formicolii



generalmente localizzati in metà del corpo. Sono frequenti disturbi più complessi come modificazioni del carattere, problemi cognitivi (disturbi della memoria, difficoltà nel far di conto etc),

Tutti questi sintomi, ed altri ancora meno frequenti si possono presentare da soli o associati.

Tutto dipende dalla zona del cervello interessata e dalla funzione controllata da quella zona.

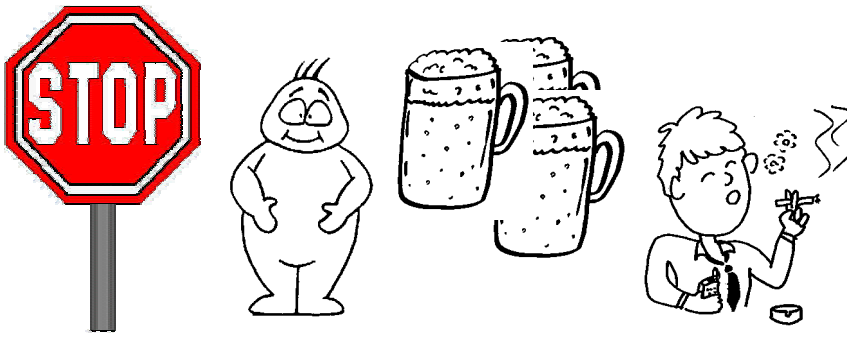
Il cervello è formato da due emisferi, il destro controlla la parte sinistra del corpo, il sinistro la parte destra. Così se il danno interessa un emisfero, i disturbi si presenteranno nella parte opposta del corpo.

Nelle persone che usano preferenzialmente la parte destra del corpo (destrimani) i centri del linguaggio sono situati nella parte sinistra del cervello.

### Perché si presenta un Ictus?



La maggior parte degli Ictus si presenta nella seconda metà della vita. La pressione arteriosa alta è in questa fascia d'età la causa principale dei danni della parete delle arterie che portano appunto all'ictus (sia emorragico che ischemico). Il fumo, il consumo smodato di sostanze alcoliche (incluso il vino), l'aumento di peso, il diabete o alcune cardiopatie aumentano la possibilità di avere un primo, ma anche un secondo Ictus. Queste condizioni sono chiamate fattori di rischio e tutti gli interventi per ridurli fanno parte della prevenzione.



Non esiste nessuna medicina che possa competere con la prevenzione nella lotta contro l'ictus. Ne consegue che se si decide di continuare a bere alcolici ed a fumare, di non controllare la pressione ed il peso i rischi di avere un ictus restano alti nonostante l'assunzione regolare delle medicine. Una vita con alimentazione regolare, astensione dal fumo e moderata e continua attività fisica è probabilmente il sistema più efficace per evitare malattie cardiovascolari, incluso l'ictus.

### Figure Professionali coinvolte nel trattamento della fase acuta dell'ictus



Dopo l'ammissione in Ospedale numerosi professionisti si occupano del paziente

affetto da I ctus. Si dice che in questa malattia



il lavoro di equipe, o di gruppo, sia indispensabile. Il risultato della scelta di un medicinale, dell'inizio della riabilitazione, della lunghezza del ricovero, delle modalità di dimissione, sono il frutto di un confronto tra le varie figure con l'unico obiettivo di limitare le conseguenze della malattia. Ognuna di queste figure può fare qualcosa per questo obiettivo. Impariamo a riconoscere le varie figure.

### **Medici di Reparto**

Esistono vari tipi di organizzazione ma generalmente sono responsabili della tua cura neurologi o internisti specialisti nella cura dell'Ictus. Saranno loro a coordinare i vari esami e le consulenze per giungere a capire esattamente cosa è successo nel tuo cervello (si dice fare una diagnosi), imposteranno la terapia e ti daranno le informazioni sulla tua situazione clinica.

### **Medici Consulenti**

Spesso sono coinvolti il Fisiatra che definirà il piano di terapia riabilitativa, ed il Cardiologo, perchè esistono malattie associate del sistema cardiocircolatorio come l'ipertensione, la malattia delle coronarie, disturbi del ritmo cardiaco etc..

Più raramente potrebbe essere stato richiesto l'intervento del Chirurgo Vascolare, per valutare l'intervento di disostruzione delle principali arterie che portano il sangue al cervello (le carotidi) o del Neurochirurgo,

per rimuovere una raccolta di sangue dentro il cervello (ematoma cerebrale). Altre figure mediche come l'internista, il diabetologo, il radiologo ed altre ancora sono spesso coinvolte in vario modo.

### **Infermieri/e professionali**

Questa è la figura con la quale più spesso avrai a che fare. Qualsiasi problema si dovesse presentare è molto probabile che sia l'infermiere la prima persona con cui verrai a contatto. Questi professionisti hanno compiti di estrema responsabilità come distribuire la terapia, controllare continuamente le funzioni vitali, l'alimentazione, le funzioni fisiologiche etc. Si tratta di personale specializzato ed a volte con specifico addestramento per la cura dell'Ictus.

### **Fisioterapisti**

E' importante nei primi giorni dopo l'Ictus iniziare rapidamente la riabilitazione, il fisioterapista ti aiuterà a recuperare il movimento. Nelle prime fasi spesso il suo intervento è indirizzato a trovare le migliori posizioni che evitano piaghe o fastidiose pressioni sulla schiena o su altre parti. In collaborazione con gli infermieri organizzerà i cambi di posizione secondo schemi stabiliti. Se invece il tuo Ictus è stato meno grave già dai primi incontri sarà possibile fare esercizi che richiedono la tua collaborazione attiva. E' importante ricordare che la riabilitazione deve essere effettuata con i pazienti e non ai

pazienti e, quando possibile con i familiari. Questo consentirà di non limitare l'intervento riabilitativo alla mezzora o all'ora in cui è presente il fisioterapista ma consentirà di proseguire su sua indicazione gli esercizi durante la giornata.

Se l'Ictus ti ha lasciato difficoltà nel parlare o comunque nel comunicare, il terapeuta del linguaggio ti può essere utile. In una seconda fase, alcune volte dopo la dimissione, l'intervento riabilitativo quando necessario verrà completato dai terapisti occupazionali, che ti aiuteranno nel raggiungere il massimo dell'autonomia possibile nella vita di tutti i giorni, quindi nel lavarsi, vestirsi, farsi un caffè etc..

Altre figure importanti sono l'assistente sociale e lo psicologo, in particolari situazioni saranno d'aiuto nella comprensione ed accettazione della malattia e nella preparazione al momento delicato della dimissione dal reparto.

# **CARTA DEI DIRITTI**

## **delle Persone nei Confronti dell'Ictus**

### ***COSTITUISCE UN PRECISO DIRITTO:***

- 1. Che la cultura della prevenzione, cura e riabilitazione dell'ictus diventi un aspetto rilevante dell'assistenza sanitaria in Italia.***
- 2. Che i cittadini italiani siano informati di quali sono i fattori di rischio dell'ictus e di come sia possibile diagnosticarli e trattarli.***
- 3. Che la popolazione sia informata che l'ictus è un'emergenza medica e sia messa a conoscenza di quali sono i suoi sintomi e della condotta da tenere qualora si presentassero.***
- 4. Che le persone colpite da ictus siano ricoverate al più presto in centri specializzati e dotati delle attrezzature più idonee per la cura dell'ictus e, ove ciò non fosse possibile, che siano curate e assistite da personale esperto di ictus.***
- 5. Che le persone colpite da ictus ricevano i migliori trattamenti indicati dalla letteratura scientifica e dalla migliore pratica clinica e siano informate delle loro condizioni, delle possibilità di guarigione e delle terapie a cui sono sottoposte.***
- 6. Che le persone colpite da ictus possano pure avvalersi, con il loro consenso, di centri altamente specializzati nella ricerca in questo campo.***
- 7. Che le persone colpite da ictus ricevano cure riabilitative in ospedale, in strutture attrezzate e a***

***domicilio fino al raggiungimento della massima autonomia possibile.***

***8. Che le persone colpite da ictus non autosufficienti possano fruire di servizi pubblici, volti a ridurre il peso assistenziale che grava sui familiari.***

***9. Che le persone colpite da ictus vedano riconosciuti tempestivamente e agevolmente per sé e per i propri familiari i benefici di legge previsti in caso di disabilità.***

***10. Che le persone colpite da ictus ricevano gratuitamente cure e controlli volti ad evitare le ricadute.***