

*La Carta dei Diritti del Paziente tutela le persone*



Milano, 29 ottobre 2016 - L'ictus è una delle principali cause di mortalità e una delle principali cause di disabilità. Oltre 17 milioni di persone nel mondo sono colpiti da ictus ogni anno (200mila in Italia) e sei milioni sono le vite perse per questa patologia. Ogni due secondi qualcuno è vittima di un ictus, indipendentemente dall'età o dal sesso. Dietro questi numeri, però, ci sono vite reali.

Nonostante queste statistiche sconcertanti, molte persone colpite da ictus non sono in grado di accedere alle cure, alla riabilitazione e al sostegno che potrebbero garantire maggiori possibilità di un buon recupero funzionale e una vita più sana, più produttiva e indipendente.

La Carta dei Diritti della Persona Colpita da Ictus è una priorità importante per la World Stroke Organization (Organizzazione Mondiale dell'Ictus). Questi diritti identificano gli aspetti della cura che sono importanti per tutti i pazienti colpiti da ictus e per i loro familiari, in tutto il mondo. Già dieci anni fa nel Consensus Statement della World Stroke Organization era stato sottolineato che tutti i pazienti con ictus in Europa dovessero essere ricoverati e trattati in una Stroke Unit eppure non è ancora così per tutti e in Italia ne mancano all'appello circa il 50% rispetto al fabbisogno territoriale.

La Carta dei Diritti è uno strumento che può essere utilizzato per comunicare ciò che le persone colpite da ictus pensano sia più importante per il loro recupero. Molti aspetti di assistenza considerati importanti per le persone colpite da ictus e inclusi in questo documento, hanno dimostrato di ridurre la mortalità e la disabilità dopo ictus.

“L'ictus è la prima causa di disabilità in età adulta e può lasciare esiti neurologici come paresi di un lato del corpo, difficoltà di parola e della vista e causare l'insorgenza di epilessia e demenza vascolare – racconta la prof.ssa Valeria Caso, Neurologa presso l'Ospedale Misericordia di Perugia e Presidente dell'European Stroke Organization – eppure molti dei 200mila casi che si verificano ogni anno in Italia sarebbero prevenibili, ad esempio monitorando e tenendo sotto controllo l'ipertensione arteriosa (che è un importante fattore di rischio) e la fibrillazione atriale. Recenti ed importanti studi hanno dimostrato che nel 30-40% degli ictus criptogenici c'è anche Fibrillazione Atriale (FA). Quest'alterazione del ritmo cardiaco è quindi un importante fattore indipendente di Ictus e delle sue recidive: il paziente con FA ha un rischio fino a 5 volte superiore di incorrere in un evento ischemico, inoltre l'ictus ischemico associato a FA ha probabilità doppia di essere fatale”.

“Oggi è possibile attraverso sistemi avanzati in grado di registrare in continuo l'attività cardiaca del

paziente e individuare alterazioni del rischio cardiaco trattabili diminuendo significativamente il rischio di ictus. Eppure, nonostante la disponibilità di questi dispositivi, solo il 5% dei pazienti con ictus criptogenico riceve un sistema impiantabile per il monitoraggio cardiaco (ILR), sebbene le linee guida ESC 2016 (European Society of Cardiology – società europea di cardiologia) raccomandino l’impianto in tutti i pazienti che abbiano avuto un episodio di ictus criptogenico. I sistemi impiantabili per il monitoraggio cardiaco continuo, chiamati Implantable Loop Recorder (ILR) possono monitorare il ritmo cardiaco del paziente continuamente per oltre 3 anni e, grazie al progresso tecnologico, le loro dimensioni attuali arrivano ad essere talmente minime che, in pochi minuti, il dispositivo viene ‘iniettato’, mediante una procedura ambulatoriale, con una speciale siringa appena sotto la pelle del paziente, lasciando un’incisione inferiore ad un centimetro. Il monitoraggio permette di controllare le alterazioni del cuore e stabilire una corretta terapia anticoagulante, abbattendo così il rischio di ictus e delle sue recidive”, conclude la prof.ssa Caso.

Lo hanno raccomandato anche i cardiologi europei nelle recentissime Linee Guida dell’European Society of Cardiology 2016 in cui è stato indicato che a seguito di un ictus criptogenico, quello di cui non è nota la causa primaria, è opportuno utilizzare un monitor cardiaco impiantabile per diagnosticare la Fibrillazione Atriale e se presente, ricorrere alla terapia con anticoagulanti orali con lo scopo di prevenire ‘recidive’ ovvero un possibile secondo evento di ictus. Recidive che impattano pesantemente sui dati epidemiologici con circa 39mila casi l’anno pari al 20% di tutti gli ictus.

La Carta dei Diritti della Persona Colpita da Ictus non è un documento legale ma è stata sviluppata da un gruppo di pazienti colpiti da ictus e familiari/assistenti di ogni regione del mondo che hanno completato i questionari atti a capire eventuali differenze ed esigenze peculiari nelle diverse parti del mondo. Le loro risposte hanno dimostrato che ciò che è considerato importante per il recupero dall’ictus non varia in funzione del paese di provenienza.

*fonte: ufficio stampa*