



*Gli ictus subclinici (silenti) sono 5 volte più frequenti di quelli sintomatici e possono influire sul pensiero, l'umore e la personalità delle persone colpite.*

*Il Piemonte tra le Regioni italiane più colpite. Giovedì 29 ottobre visite gratuite alle Molinette di Torino per la Giornata mondiale dell'ictus*



Torino, 28 ottobre 2015 – In

occasione della Giornata mondiale dell'ictus, la Società Italiana di Studio dello Stroke (S.I.S.S.), Presidente dott. Dario Giobbe, e il Dipartimento di Neuroscienze e Salute Mentale della Città della Salute di Torino, diretto dal prof. Lorenzo Pinessi, in collaborazione con ALICe Piemonte (Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale) e ALICe Torino organizzano giovedì 29 ottobre alle Molinette, dalle 9.00 alle 13.00, nei locali della Clinica Neurologica via Cherasco 15 piano terra, uno Screening preventivo gratuito con misurazione di pressione, glicemia e colesterolemia ed effettuazione di MoCA test per il rilievo di sottili deficit cognitivi.

Lo screening sarà preceduto alle ore 8.45 da una presentazione dell'evento nell'Aula Magna della Clinica Neurologica in cui interverranno: prof. Lorenzo Pinessi – Direttore Dip. Di Neuroscienze e Salute Mentale; dott. Dario Giobbe – Presidente SISS, Direttore SC Neurologia d'Urgenza e Presidente di ALICe Piemonte; dott. Alessandro Balducci – Presidente di ALICe Torino.

Lo scopo della manifestazione è di render noti al pubblico i concetti prioritari nella lotta all'ictus individuati dall'American Heart Association con il consenso della comunità scientifica internazionale.

### **Ictus: una catastrofe prevenibile e trattabile**

Età, diete non salutari, fumo, inattività fisica causano una crescente epidemia di ipertensione, ipercolesterolemia, obesità, diabete m., ictus, infarto cardiaco, demenza vascolare.

Nel mondo l'ictus è responsabile di 5,7 milioni di morti all'anno ed è al secondo posto come causa di morte dopo l'infarto cardiaco; è anche la causa più importante di invalidità e può colpire chiunque indipendentemente da età, sesso, razza, nazione.

4/5 dei casi si verificano in Paesi a basso o medio reddito, che sono meno in grado di affrontare le conseguenze della malattia.

Se non si farà nulla il numero dei morti crescerà tutti gli anni fino a 6,7 milioni nel 2015.

Molto si può fare per prevenire e trattare l'ictus e per riabilitare coloro che ne soffrono le gravi conseguenze.

### **Unire le forze e tradurre in pratica le conoscenze scientifiche**

Gli stessi fattori di rischio sono responsabili dei principali problemi di salute del mondo; fumo, inattività fisica e diete non salutari contribuiscono all'ictus, alle malattie di cuore, al diabete, alle malattie polmonari croniche, al cancro e all'Alzheimer.

La prevenzione è la parte più prontamente applicabile e sostenibile di quanto sappiamo.

### **Valorizzare il decadimento cognitivo su base vascolare**

Gli ictus subclinici (silenti) sono 5 volte più frequenti di quelli sintomatici e possono influire sul pensiero, l'umore e la personalità delle persone colpite.

Il decadimento cognitivo vascolare è comune e talvolta accelera l'insorgenza dell'Alzheimer.

Bisogna mettere sotto controllo i fattori di rischio comuni e cioè fumo, ipertensione, ipercolesterolemia, inattività fisica, obesità e diabete.

### **Stroke Unit**

Il trattamento organizzato dell'ictus migliora i risultati in termini di mortalità e disabilità. Bisogna quindi incoraggiare la creazione di team multidisciplinari esperti, che traducano l'evidenza in pratica clinica.

Per informazioni telefonare dalle 9.00 alle 12.00 in segreteria: 011-6334802

### **Dati epidemiologici italiani**

L'ictus in Italia è la terza causa di morte, la seconda di demenza e la prima di disabilità. L'incidenza standardizzata varia da 200 a 250 casi per 100.000 abitanti all'anno e cresce con l'età, superando i 1000 casi per 100.000 abitanti all'anno oltre i 65 anni.

Va sottolineato come l'incidenza in Italia risulti nettamente più alta di quella media europea, che si attesta a meno di 100 casi per 100.000 abitanti all'anno.

La mortalità standardizzata si attesta sui 100 casi per 100.000 abitanti all'anno. (Svizzera 50 casi per 100.000 abitanti all'anno)

### **Dati epidemiologici piemontesi**

L'ictus in Piemonte è la seconda causa di morte. L'incidenza grezza è di 348 casi per 100.000 abitanti all'anno e la mortalità grezza di 147 casi per 100.000 abitanti all'anno. Tassi di incidenza e di mortalità più alti rispetto alla media nazionale possono essere spiegati sia dall'elevata età media dei piemontesi, sia dalla scarsa disponibilità dei piemontesi a effettuare prevenzione.

Risulta, infatti, da screening precedenti, analoghi a quello che verrà effettuato il 29 ottobre, che il 50% dei

soggetti non sa di essere portatore di fattori di rischio importanti per l'ictus, quali l'ipertensione e l'ipercolesterolemia; inoltre, tra quanti ne sono consapevoli solo un 25-30% raggiunge un buon controllo del fattore di rischio stesso.

### **Fattori di rischio per ictus**

#### ***Ben documentati***

- Ipertensione
- Diabete
- Fumo
- Cardiopatie (soprattutto fibrillazione atriale)
- Stenosi carotidea
- Iperomocisteinemia

#### ***Probabili***

- Ipercolesterolemia
- Eccessivo uso di alcoolici
- Vita sedentaria
- Forame ovale pervio
- Aneurisma del setto
- Placche in arco aortico
- Emicrania
- Trombofilia
- Infezioni
- Uso di contraccettivi orali
- Uso di droghe

*fonte: ufficio stampa*