



*a cura del prof. Elio Agostoni, Direttore del Dipartimento di Neuroscienze e della Struttura Complessa Neurologia e Stroke Unit, A.O. Ospedale Niguarda Ca' Granda*



L'ictus ischemico è la prima causa di disabilità, la seconda causa di demenza e la terza causa di morte nel mondo industrializzato. Oggi la miglior terapia per l'ictus ischemico in fase acuta è la trombolisi sistemica che consiste nella somministrazione di un farmaco capace di disostruire l'arteria cerebrale occlusa. Recentemente la letteratura scientifica si è arricchita di evidenze che dimostrano l'efficacia del trattamento endovascolare con procedure di rimozione meccanica del trombo. Questo panorama terapeutico rappresentato dalla trombolisi farmacologica sistemica e dalla trombectomia meccanica, consente di ridurre sensibilmente la mortalità e la disabilità.

La nuova frontiera per la cura dell'ictus ischemico in fase acuta è la combinazione di trombolisi sistemica e trombectomia meccanica. Queste procedure terapeutiche sono efficaci se praticate in una stretta finestra terapeutica di 4 ore e 30 minuti per la trombolisi sistemica e di 6 ore per la trombectomia meccanica. Questo indica che l'efficacia della terapia dipende dal tempo e qualifica l'ictus come un'emergenza tempo-dipendente.

Questo ultimo concetto sottolinea la necessità di una buona organizzazione di sistema a supporto dell'esito clinico dei pazienti. Il recente 46° Congresso della Società Italiana di Neurologia ha dedicato un ampio spazio al nuovo scenario della cura dell'ictus ischemico attraverso sessioni rivolte agli aspetti scientifici, ai programmi organizzativi e strategici, agli aspetti della formazione professionalizzante degli operatori e al ruolo centrale del neurologo nel percorso di cura.

*fonte: ufficio stampa*