



ICTUS: UN NEMICO INVISIBILE?

L'ictus si verifica quando l'afflusso di sangue diretto al cervello si interrompe improvvisamente per la chiusura o la rottura di un'arteria. Un pronto riconoscimento dei sintomi e un tempestivo soccorso consentono una cura immediata, riducendo il rischio di invalidità permanente.

Le possibilità di ridurre il rischio di disabilità gravi aumentano se si interviene entro un'ora e mezza dai primi sintomi.

CONOSCERE IL RISCHIO...

È possibile stimare la possibilità che si verifichi un ictus? Sì, considerando i fattori di rischio propri di ciascun individuo.

Fattori di rischio non modificabili

- Età superiore a 65 anni
- Sesso maschile
- Razza/etnia: i neri e gli ispanici sono più predisposti all'ictus
- Familiarità: il rischio di ictus è superiore se un familiare stretto ne è stato colpito

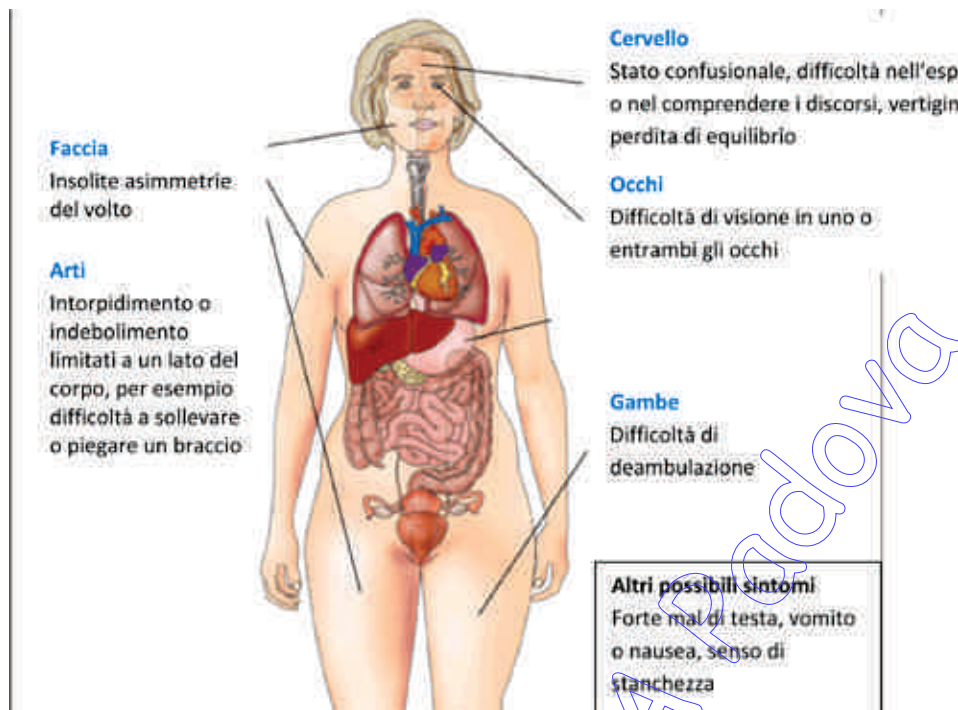
Fattori di rischio modificabili

- Iperensione: è il principale fattore di rischio per ictus cerebrale. I valori di pressione arteriosa dovrebbero essere inferiori a 140 mmHg per la massima (sistolica) e a 90 mmHg per la minima (diastolica).
- Cardiopatie: la presenza di protesi valvolari, stenosi mitralica, cardiopatie congenite, cardiopatie dilatative espone al rischio di ictus.
- Fibrillazione atriale: è un fattore di rischio permanente per l'ictus perché può causare la formazione, nel cuore, di coaguli di sangue che possono occludere un'arteria cerebrale.
- Diabete mellito: nel diabete i livelli di glucosio nel sangue sono costantemente sopra i valori normali (126 mg/dl); esiste poi una condizione di rischio, con valori della glicemia compresi tra 110 e 125 mg/dl. Nel tempo, il diabete porta ad alterazioni delle pareti dei vasi sanguigni, con conseguente aumento del rischio di ictus.
- Ipercolesterolemia: se il colesterolo nel sangue è in eccesso, soprattutto quello "cattivo" (colesterolo LDL), tende a depositarsi sulle pareti dei vasi formando placche aterosclerotiche, con un conseguente maggior rischio di ictus.
- Inattività fisica: la sedentarietà è in primo luogo collegata all'aumento di peso e quindi alla possibilità di comparsa di obesità e diabete; inoltre, favorisce l'insorgenza di ipertensione e aumenta il colesterolo LDL.
- Fumo: il rischio di ictus aumenta con l'aumentare del numero di sigarette fumate; smettere di fumare abbassa il rischio fino a livello dei non fumatori.
- Abuso di alcool: un consumo eccessivo di alcolici può aumentare la pressione arteriosa.



L'IMPORTANZA DI UNA DIAGNOSI TEMPESTIVA

In caso di sospetta fibrillazione atriale, la diagnosi può essere effettuata tramite un elettrocardiogramma (ECG), un semplice esame non invasivo che in pochi minuti fornisce un grafico ("tracciato") dell'attività elettrica del cuore. Interpretando questo tracciato, il medico è in grado di confermare o escludere la presenza di FA.



Conseguenze di un ictus cerebrale evidenziate con risonanza magnetica

LE REGOLE PER UN SOCCORSO EFFICACE

In caso di sospetto di ictus:

1. **chiamare immediatamente il 118** per richiedere l'intervento di un'ambulanza
2. **rispondere** in maniera sintetica e precisa alle domande che l'Operatore della Centrale Operativa del 118 è tenuto a porre
3. oltre alle informazioni relative alle condizioni del soggetto è molto importante saper **riferire l'ora di comparsa dei disturbi** e se si sono manifestati durante il sonno o al risveglio
4. **in attesa dell'ambulanza**, mantenere il soggetto in posizione orizzontale, con la testa leggermente sollevata, liberandolo dagli indumenti che possono provocare un disagio o un ostacolo (vestiti stretti, cinture, cravatte...)
5. in presenza di vomito è indicata la posizione sul fianco
6. molto utile è l'osservazione dell'andamento dei disturbi nella fase immediatamente successiva alla comparsa: invariati? in aggravamento? migliorati?

