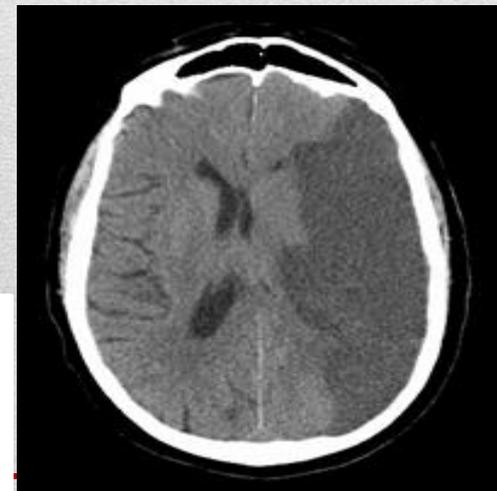


L'INTERVENTISTICA NELL'ICTUS: ESPERIENZA PERSONALE E SETTING LOCALE



M. Silvestrini
Clinica Neurologica – Università Politecnica
delle Marche



S. Benedetto, 28.10.2016

STROKE



Ogni 40 secondi una persona nel mondo è colpita da un ictus

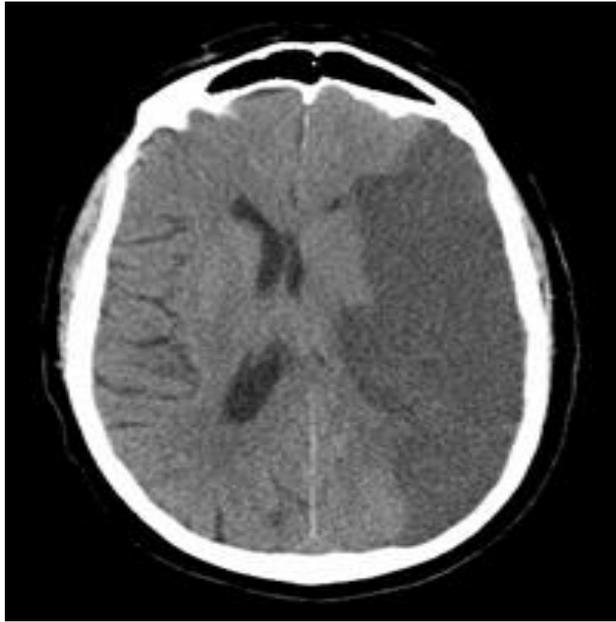


In Italia 600 persone ogni giorno

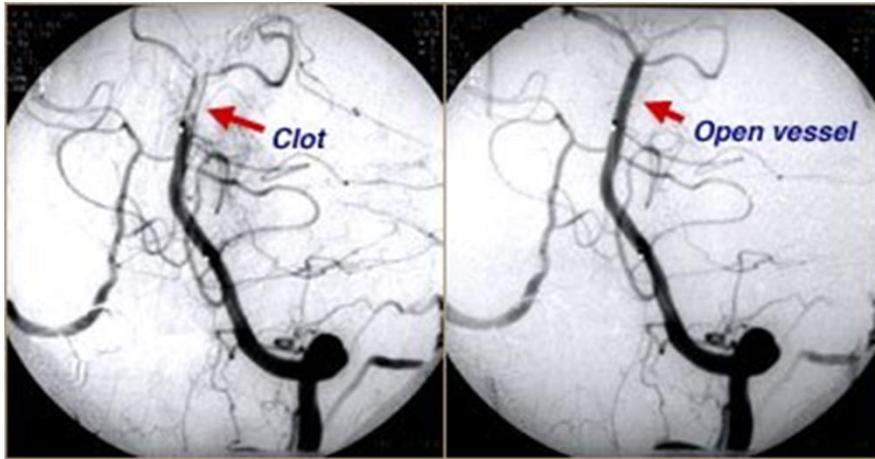
Nelle Marche **oltre 4000** persone colpite ogni anno

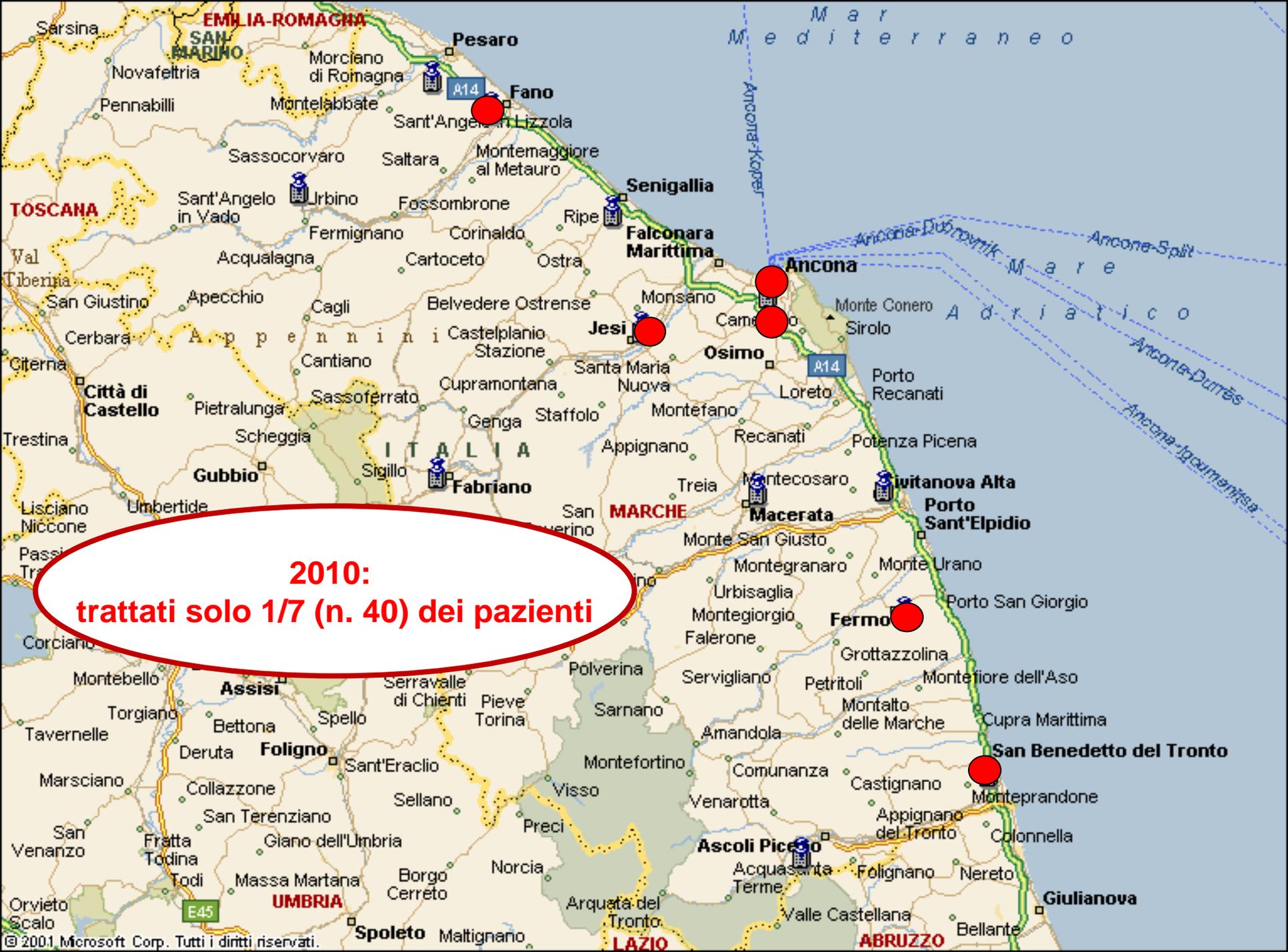


I'ICTUS è un'EMERGENZA ATTUALE!



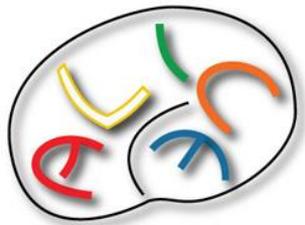
**La terapia della
fase acuta
è decisiva nel
ridurre la mortalità
e la morbosità**





**2010:
trattati solo 1/7 (n. 40) dei pazienti**

Inizia la campagna divulgativa sull'ictus



**A.L.I.Ce.
MARCHE ONLUS**



STROKE is an emergency
Every minute counts

ACT F.A.S.T.

F FACE Facial droop Uneven smile	A ARM Arm numbness Arm weakness	S SPEECH Slurred speech Difficulty speaking or understanding	T TIME Call 911 and get to the hospital immediately
--	---	---	--

  American Heart Association
American Stroke Association
CERTIFIED
Stroke Department for
Primary Stroke Center

 **KNAPP**
MEDICAL CENTER

1401 E EIGHTH ST., WESLACO, TX - (956) 968-8567 - www.KNAPPMED.org

Con quali strumenti:

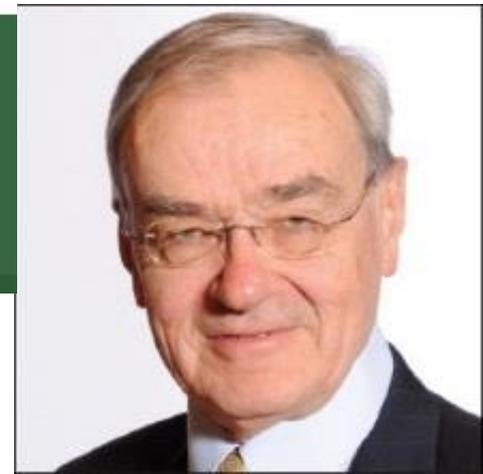
- materiali divulgativi (es.: poster sintomi, brochure informative sui fattori di rischio...)
- sito web associazione www.aliceitalia.org
- “giornate dell'ictus”, locali e nazionali
- campagna informativa stampa locale e nazionale
- video divulgativo sui sintomi di esordio dell'Ictus Cerebrale

COSA SUCCEDE AD UNA PERSONA CHE NEL 2016 VIENE COLPITA DA ICTUS ISCHEMICO NELLE MARCHE?

2016



February 18, 2016



IN CANADA, INTEGRATED STROKE CARE SYSTEMS WERE ASSOCIATED WITH DECLINES IN STROKE MORTALITY



Six of 13 Canadian provinces and territories have integrated stroke systems with a shared goal is to optimize the delivery of all phases of care

Thirty-day unadjusted mortality rates decreased from 15.8 percent to 12.7 percent over an 11-year period in provinces with stroke systems, while the death rate remained at 14.5 percent in provinces without organized stroke care

The **NEW ENGLAND**
JOURNAL of MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

JANUARY 1, 2015

VOL. 372 NO. 1

A Randomized Trial of Intraarterial Treatment for Acute Ischemic Stroke

O.A. Berkhemer, P.S.S. Fransen, D. Beumer, L.A. van den Berg, H.F. Lingsma, A.J. Yoo, W.J. Schonewille, J.A. Vos, P.J. Nederkoorn, M.J.H. Wermer, M.A.A. van Walderveen, J. Staals, J. Hofmeijer, J.A. van Oostayen, G.J. Lycklama à Nijeholt, J. Boiten, P.A. Brouwer, B.J. Emmer, S.F. de Bruijn, L.C. van Dijk, L.J. Kappelle, R.H. Lo, E.J. van Dijk, J. de Vries, P.L.M. de Kort, W.J.J. van Rooij, J.S.P. van den Berg, B.A.A.M. van Hasselt, L.A.M. Aerden, R.J. Dallinga, M.C. Visser, J.C.J. Bot, P.C. Vroomen, O. Eshghi, T.H.C.M.L. Schreuder, R.J.J. Heijboer, K. Keizer, A.V. Tielbeek, H.M. den Hertog, D.G. Gerrits, R.M. van den Berg-Vos, G.B. Karas, E.W. Steyerberg, H.Z. Flach, H.A. Marquering, M.E.S. Sprengers, S.F.M. Jenniskens, L.F.M. Beenen, R. van den Berg, P.J. Koudstaal, W.H. van Zwam, Y.B.W.E.M. Roos, A. van der Lugt, R.J. van Oostenbrugge, C.B.L.M. Majoie, and D.W.J. Dippel, for the MR CLEAN Investigators*



MULTICENTER RENDOMIZED CIICAL TRIAL OF ENDOVASCULAR TREATMENT FOR ACUTE ISCHEMIC STROKE IN THE NETHERLANDS (MR CLEAN)

Unico studio con pieno completamento del piano di arruolamento dei pazienti

PZ ARRUOLATI:

500, randomizzati in due bracci: **trattamento standard o trattamento standard+trombectomia** (233 pz)

Per l'arruolamento venivano impiegate come Neuroimaging TC senza MDC e Angio-TC.

FINESTRA:

6 ore

MIGLIORAMENTO POST TRATTAMENTO (mRS): **33% vs 19%**

MORTALITA' POST-TRATTAMENTO: 21% vs 22% (n.s.)

**THE ROLE OF STROKE AND
EMERGENCY PHYSICIANS IS
NOW NOT TO IDENTIFY
PATIENTS WHO WILL BE
GIVEN rt-PA, BUT TO
IDENTIFY THE FEW WHO
WILL NOT**



MARCHE: 1.560.000 abitanti

4.053 paz con ictus ischemico

80% nuovi casi

20% recidive

3242



1945



584



811



648



389



117

20% non trattabili

701

Pazienti potenzialmente trattabili = "aventi diritto"

Giunti ≤ 4 h dall'esordio dei sintomi: $\pm 60\%$

Clinicamente trattabili: 30%



REGIONE MARCHE

GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 70 LEGISLATURA N. X

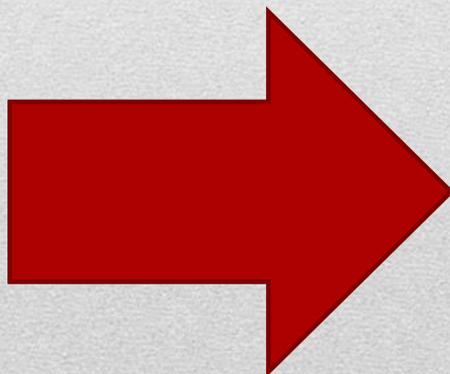
seduta del
29/08/2016

pag.
1

delibera
987

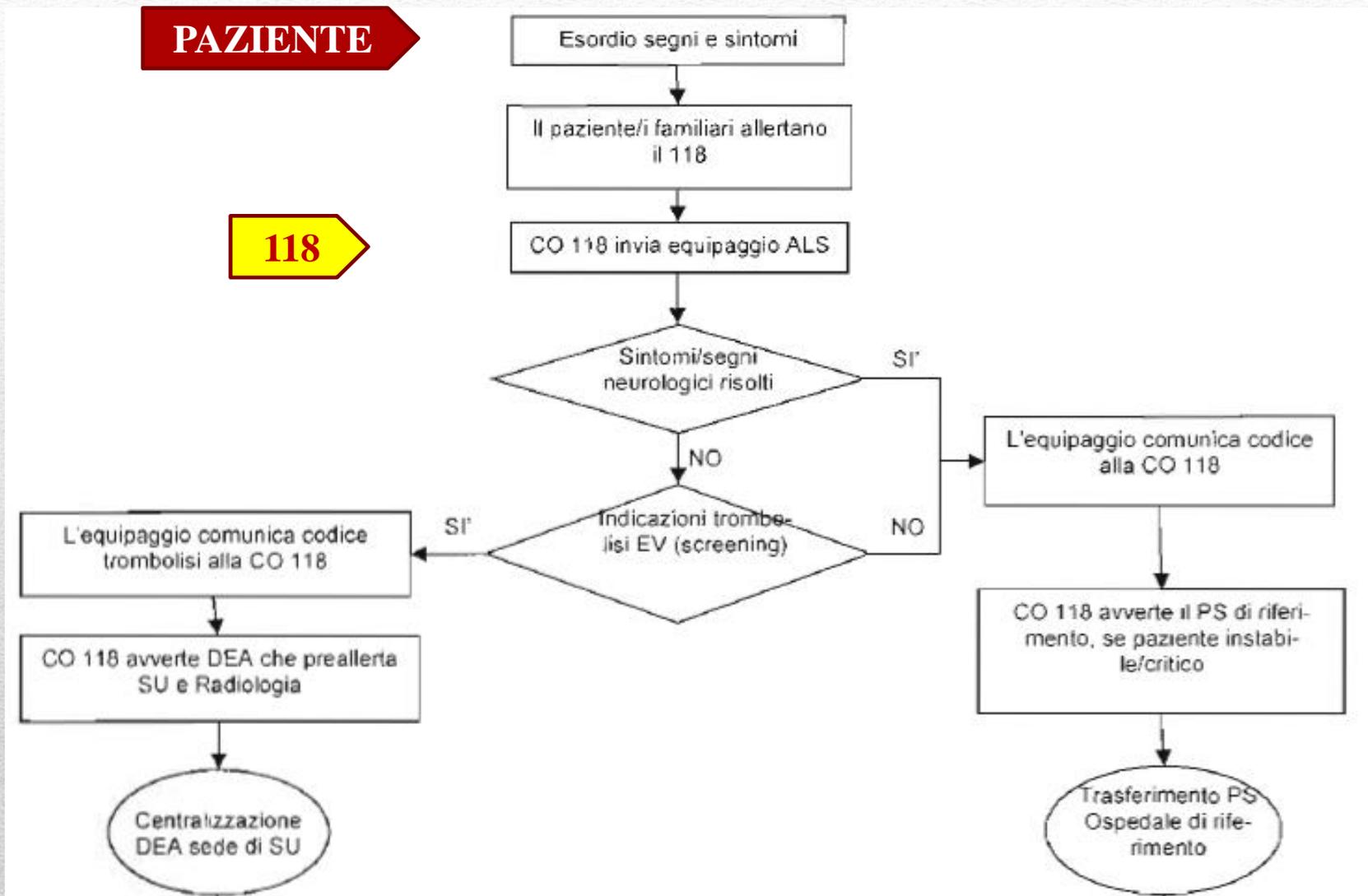
DE/PR/ARS Oggetto: Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA)
0 NC per la gestione dell'Ictus in fase acuta sul
 territorio marchigiano

Prot. Segr.
1063

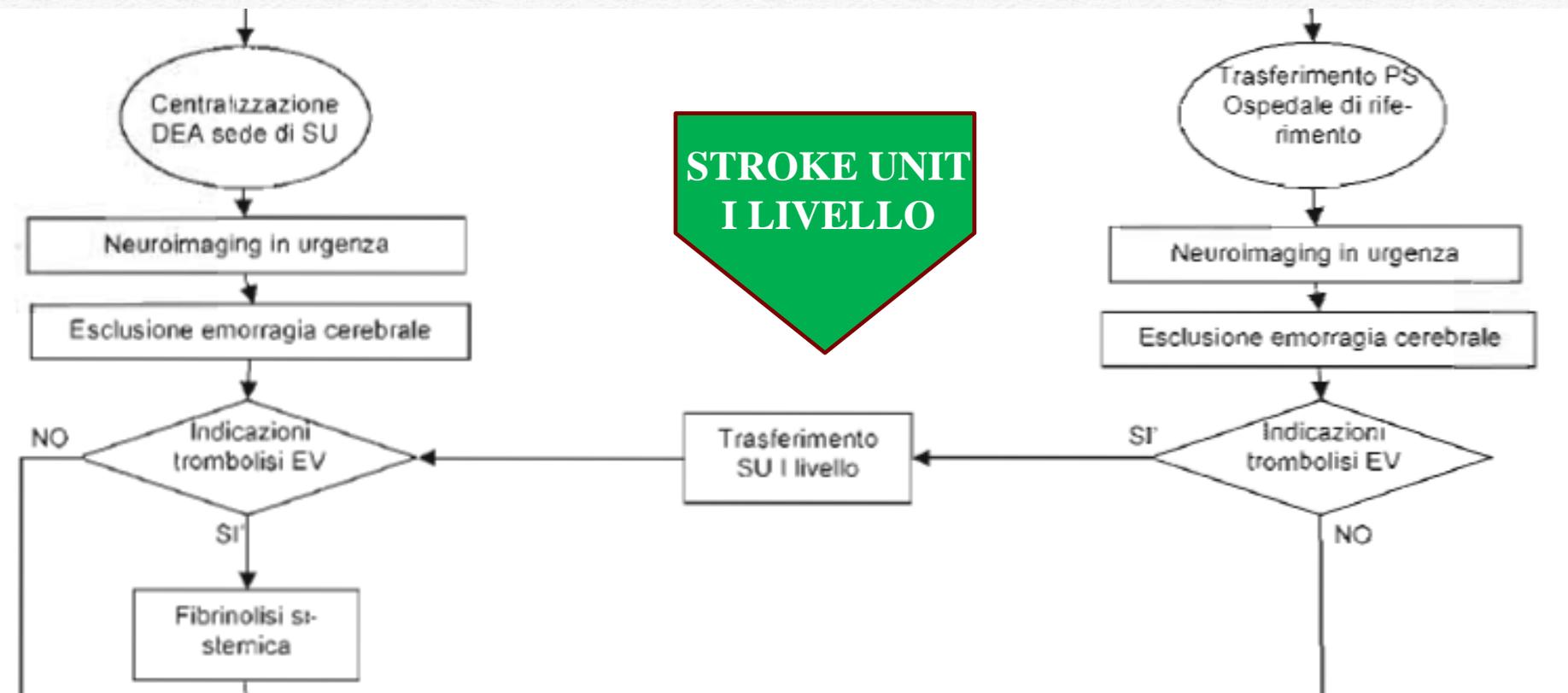


**RETE
ICTUS
REGIONALE**

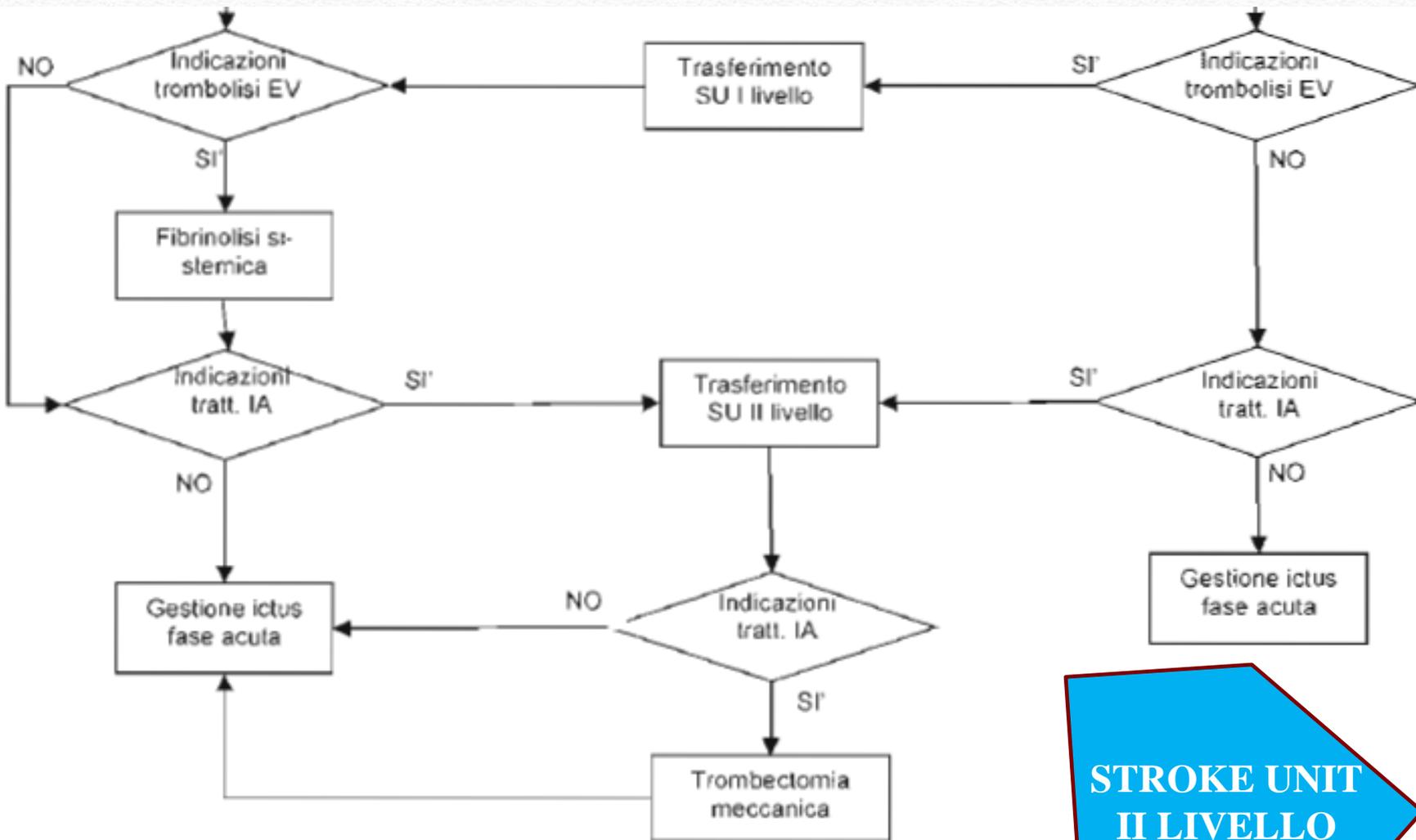
1. ESORDIO DEI SINTOMI E PRIMO SOCCORSO



2. TROMBOLISI SISTEMICA



3. TROMBECTOMIA MECCANICA

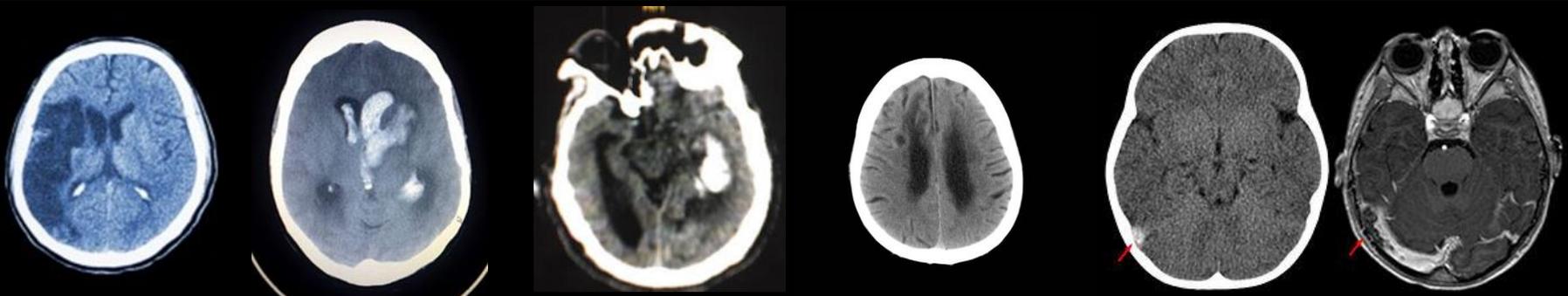
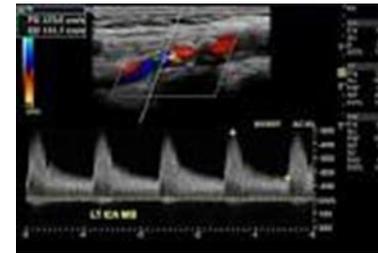


STROKE UNIT II LIVELLO



- Area fisicamente dedicata all'assistenza
- Assistenza Multidisciplinare da parte di staff specialistico
- Riunioni periodiche dello staff
- Personale infermieristico dedicato ed esperto
- Precoce mobilitazione e riabilitazione
- Precoce approccio diagnostico
- Controllo (“*monitoring and management*”) delle funzioni fisiologiche basali

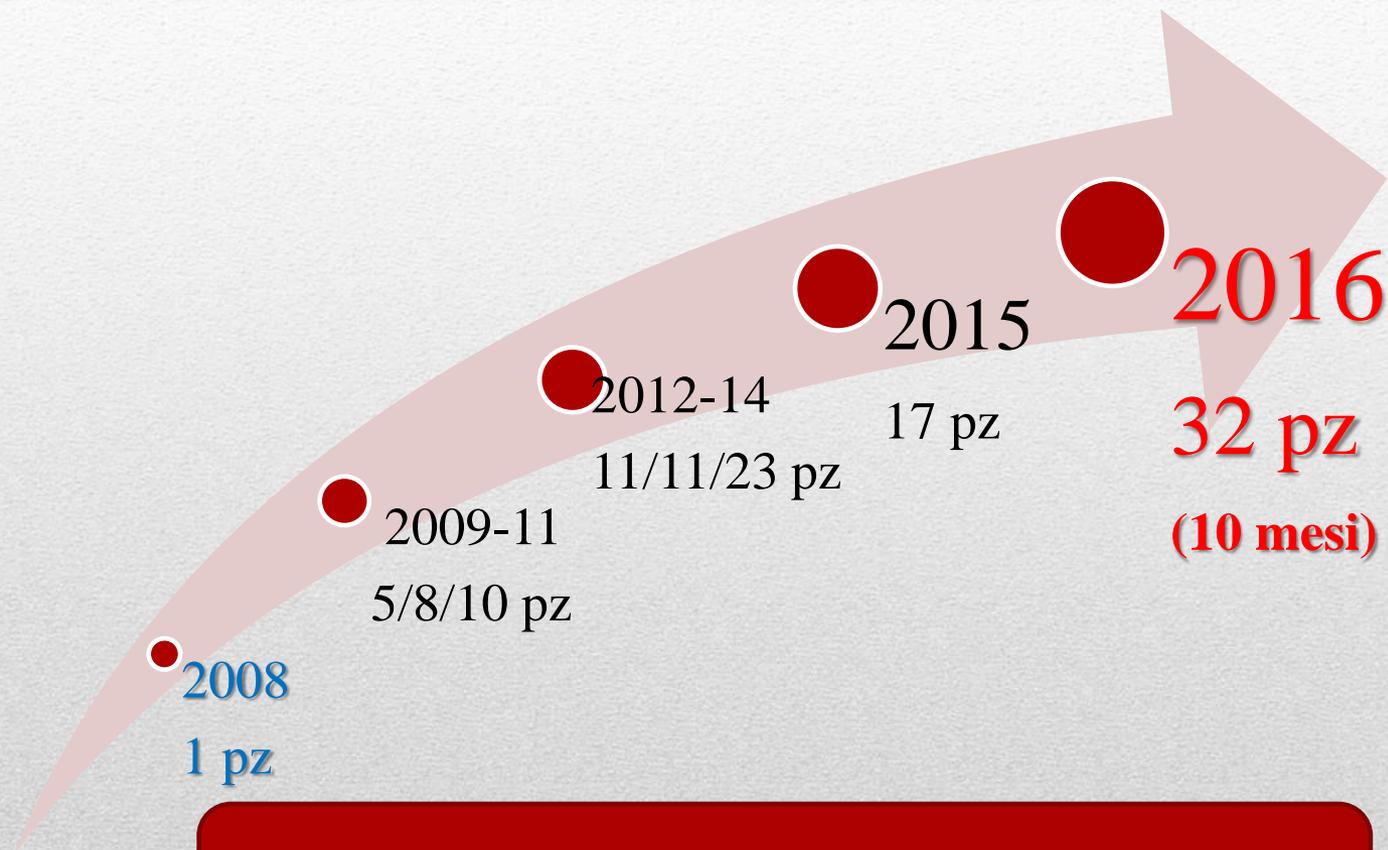
Prevenzione secondaria



Requisiti della Unità Ictus di 2° livello o "comprehensive stroke center" (Alberts MJ 2003)

STRUTTURE FUNZIONALI	AZIONI
Organizzazione logistica e funzionale e Dea di II livello	Attività assistenziale dedicata all'urgenza
★ Neurochirurgia	Interventi chirurgici
Risonanza Magnetica (con programmi di angiografia e di diffusione/perfusione) e CT Angio	Studio mediante neuroimmagine
Neurosonologia Ecocardiografia	Indagini neurovascolare e cardiaci
Neuroriabilitazione	Trattamenti precoci e dedicati
★ Neuroradiologia interventistica	Nuove evidenze sulla trombectomia meccanica
Attività di ricerca e di formazione	Partecipazione a trial clinici ed a congressi

STROKE UNIT OSPEDALI RIUNITI ANCONA: LA NOSTRA ESPERIENZA



A livello regionale: + 48% rispetto al 2015
(nazionale: +15%)



Trattamenti effettuati nel 2016 (10 mesi):
137 fibrinolisi sistemiche +
14 trattamenti combinati o solo trombectomie meccaniche

1/3
pazienti



OLANDA: PER OTTENERE UN CONTRATTO CON UNA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE SANITARIA IL P.S. DEVE ASSICURARE UN SERVIZIO DI TROMBOLISI PER 24 ORE SU 24 SETTE GIORNI SU SETTE E UNA STROKE UNIT.



sei SU (Il livello) di otto letti per 1.200.000 abitanti

”Se guardiamo i vantaggi, la morte è una delle poche cose che può essere fatta semplicemente standosene sdraiati”

