



Lega Friulana per il Cuore

COSA FARE DOPO UN ICTUS CEREBRALE

Materiale predisposto dal dott. **Diego Vanuzzo**, Centro di Prevenzione
Cardiovascolare, Udine

a nome del

Comitato Tecnico-Scientifico della Lega Friulana per il Cuore:
dott. Ezio Alberti, dott.ssa Maria Grazia Baldin, dott. Paolo Fioretti
(coordinatore), dott. Lucio Mos, dott. Duilio Tuniz (segretario)

Ictus cerebrale

- Secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità(OMS) l'ictus è l'improvvisa comparsa di segni e/o sintomi riferibili a deficit focale e/o globale delle funzioni cerebrali, di durata superiore alle 24 ore o ad esito infausto, non attribuibile ad altra causa apparente se non a vasculopatia cerebrale. L'ictus è una emergenza medica (“attacco cerebrale”) e deve essere prontamente diagnosticato e trattato in un ospedale per l'elevato rischio di disabilità e di morte che esso comporta.

Ictus cerebrale

- La definizione di ictus comprende, sulla base dei dati morfologici, **l'ictus ischemico**, più frequente, **l'ictus emorragico**, nel 15% dei casi, e alcuni casi di emorragia subaracnoidea (ESA).

Ictus cerebrale

- L'*Ictus ischemico* o *Stroke* è dovuto all'insorgenza di una lesione grave persistente di parte dell'encefalo provocata dall'interruzione dell'irrorazione sanguigna. La sensibilità, il movimento o la funzione controllati dalla zona lesa sono persi. In circa un terzo dei casi l'ictus risulta mortale. Un ictus che colpisca l'emisfero cerebrale dominante, in genere il sinistro, può provocare alterazioni del linguaggio e della parola. Il movimento di un lato del corpo è controllato dall'emisfero cerebrale situato sul lato opposto. Quindi, una lesione delle zone che controllano il movimento poste nell'emisfero cerebrale destro provoca debolezza o paralisi della parte sinistra del corpo e viceversa. Questa debolezza o paralisi monolaterale, chiamata emiplegia, è una delle conseguenze più comuni di un grave ictus.

Cosa fare dopo un ictus

- Modifiche degli stili di vita che si associano ad una riduzione del rischio di ictus:
 - Smettere di fumare - La cessazione del fumo di sigaretta riduce il rischio di ictus, ed è pertanto indicata nei soggetti di qualsiasi età e per i fumatori sia moderati che forti.
 - Svolgere una regolare attività fisica. L'attività fisica graduale, di lieve-moderata intensità e di tipo aerobico (passeggiata a passo spedito alla velocità di un chilometro in 10-12 minuti), è indicata nella maggior parte dei giorni della settimana, preferibilmente ogni giorno.
 - Mantenere un peso corporeo salutare. L'obiettivo può essere raggiunto aumentando gradualmente il livello di attività fisica, controllando l'apporto di grassi e dolciumi, aumentando il consumo di frutta e verdura.

Cosa fare dopo un ictus

- Modifiche degli stili di vita che si associano ad una riduzione del rischio di ictus:
 - Ridurre l'apporto di sale nella dieta a non oltre i 6 grammi di sale (2,4 g di sodio) al giorno. L'obiettivo può essere raggiunto evitando cibi ad elevato contenuto di sale, limitandone l'uso nella preparazione degli alimenti e non aggiungendo sale a tavola.
 - Ridurre il consumo di grassi e condimenti di origine animale, sostituendoli con quelli di origine vegetale (in particolare olio extravergine di oliva) e utilizzando i condimenti preferibilmente a crudo.
 - Mangiare pesce 2-4 volte la settimana, quale fonte acidi grassi poliinsaturi della serie omega-3, preferibilmente pesce azzurro, salmone, pesce spada, tonno fresco, sgombro, halibut, trota.
 - Consumare verdura e frutta tutti i giorni, e con regolarità cereali integrali e legumi quali fonti di energia, proteine di origine vegetale, fibra alimentare, vitamine, folati e minerali (potassio, magnesio e calcio).

Cosa fare dopo un ictus

- I trattamenti medici che possono ridurre il rischio di ictus sono i seguenti:
 - Nel paziente iperteso il trattamento dell' ipertensione arteriosa sia sistolica che diastolica riduce il rischio di ictus indipendentemente dall'età del soggetto e dal grado di ipertensione, ed è pertanto indicato in tutti gli ipertesi.
 - Assumere costantemente la terapia antiaggregante e/o antiacoagulante solitamente prescritta dalla fase acuta
 - Nel pazienti coronaropatico con colesterolo elevato, per la prevenzione dell'ictus, è indicato il trattamento con le statine (farmaci che abbassano il colesterolo).

Ictus cerebri

- Oltre ai postumi, quali la paralisi o i disturbi del linguaggio, causati direttamente dall'ictus, i pazienti possono presentare altri disturbi, come spasticità, depressione, demenza vascolare, disturbi d'ansia, malnutrizione, patologie articolari e/o dolorose e cadute. Tali disturbi, nei pazienti con postumi di ictus devono essere adeguatamente valutati e trattati. La depressione post-ictus aumenta il rischio di mortalità sia a breve che a lungo termine dopo l'evento ictale, rappresenta un fattore prognostico sfavorevole sullo stato funzionale del paziente sia a breve che a lungo termine, aumenta il rischio di cadute del paziente e ne peggiora la qualità di vita. In questi casi è opportuno iniziare precocemente un trattamento antidepressivo, anche per ridurre l'impatto sfavorevole sull'attività riabilitativa.

Ricordarsi

- Assumere costantemente i farmaci prescritti
- Pianificare una dieta sana
- Ridurre lo stress imparando a rilassarsi
- Fare attività fisica regolarmente
- Smettere di fumare
- Tenere sotto controllo la pressione arteriosa
- Controllare la glicemia
- Tenere basso i livelli di colesterolo
- Eseguire controlli medici periodici