

COMUNICATO STAMPA

E' quanto emerge dall'8° congresso nazionale dell'Associazione che inizia oggi a Verona ICTUS, SOLO IL 18% DEI PAZIENTI VA IN RIABILITAZIONE DOPO IL RICOVERO GLI SPECIALISTI: "PIU' PREVENZIONE E RICERCA PER RIDURRE IMPATTO MALATTIA"
Un terzo dei malati ha invece bisogno di trattamenti specifici dopo la fase acuta. Mauro Silvestrini, Presidente ISA-AII: "Ogni anno in Italia 45mila persone sopravvivono alla patologia ma con esiti gravemente invalidanti". Rilanciato il Stroke Action Plane for Europe: obiettivo -10% di nuovi casi

Verona, 11 dicembre 2021 – In Italia un terzo dei pazienti colpiti da ictus avrebbe la necessità di ricevere terapie riabilitative subito dopo il ricovero. Tuttavia solo il 18% dei malati riesce ad usufruire di questi servizi mentre oltre il 53% ritorna a casa dopo le dimissioni ospedaliere. Da qui la necessità di potenziare la fase di riabilitazione per migliorare l'assistenza ai malati e ridurre così l'impatto socio-sanitario di una patologia in forte crescita. E' quanto emerge durante la prima giornata dell'ottavo Congresso Nazionale dell'ISA-AII Italian Stroke Association - Associazione Italiana Ictus. L'evento scientifico si svolge, in modalità ibrida, da oggi fino al 13 dicembre a Verona. Vede la partecipazione di medici specialisti provenienti da tutta la Penisola. "Nel corso del 2020 abbiamo avuto un calo di accessi agli ospedali a causa della pandemia - sottolinea il prof. **Mauro Silvestrini**, Presidente ISA-AII -. Molti pazienti, colpiti dalle forme meno gravi della patologia, non raggiungevano i nostri reparti. Per colpa del Covid-19 erano costretti quindi a subire le gravi conseguenze di un ictus non trattato. Adesso, grazie anche al coinvolgimento del 118 ad una migliore organizzazione e alla riduzione dei contagi da Coronavirus, la situazione è decisamente migliorata. I dati epidemiologici di quest'anno ci confermano che i malati hanno ricominciato a ricevere regolarmente diagnosi e cure. Il problema principale adesso è l'accesso alla riabilitazione e si tratta di un problema antecedente alla pandemia. Trattamenti tradizionali, come la fisioterapia, o nuove tecniche, risultano sempre più fondamentali per assicurare un ritorno alla vita di tutti i giorni dopo la fase acuta della patologia. Ogni anno nel nostro Paese 45mila persone riescono a sopravvivere all'ictus ma con esiti gravemente invalidanti. E la disabilità, più o meno grave, può anche persiste per tutta la vita. I costi in termini socio-economici e sanitari sono perciò veramente importanti tanto per il singolo individuo ed i suoi familiari, che per l'intera società". "In Italia esistono centri di assoluta eccellenza per il trattamento dell'ictus - prosegue il prof. **Danilo Toni**, Past President ISA-AII -. Uno degli obiettivi che dobbiamo porci ora è la prevenzione, soprattutto quella primaria. E' fondamentale riuscire a creare tra la popolazione una maggiore sensibilizzazione sui fattori di rischio correggibili. Per esempio: bisogna promuovere stili di vita sani come smettere di fumare, ridurre drasticamente l'assunzione di alcol, contrastare l'abitudine ad un'alimentazione scorretta o incentivare l'attività fisica. Non va poi dimenticato come obesità, diabete mellito e diverse patologie cardiache, favoriscano l'insorgenza dell'ictus. Lo stesso vale per l'ipertensione arteriosa che dovrebbe essere controllata regolarmente dopo una certa età per evitare tante gravi malattie".

Al Congresso ISA-AII di Verona viene anche rilanciato e discusso il SAP-E: Stroke Action Plan for Europe. Si tratta di un piano promosso dall'European Stroke Organization (ESO) e dalla Stroke Alliance for Europe. Lo scopo è di limitare, tra il 2018 e il 2030, l'impatto della malattia intervenendo su sette aree di interesse: prevenzione primaria, organizzazione della cura dell'ictus, cura dell'ictus acuto, prevenzione secondaria, riabilitazione, valutazione dei risultati e vita dopo l'ictus. Il SAP-E è stato elaborato da 70 medici specialisti europei che hanno messo a punto delle

raccomandazioni da applicare nei vari sistemi sanitari europei. “Possiamo ridurre del 10% il numero di nuovi casi l’anno - conclude **Francesca Romana Pezzella**, UOSD Stroke Unit, Ospedale S. Camillo Forlanini-Roma -. In Italia sarebbero 15mila pazienti in meno che necessitano di cure e di un’assistenza specifica. E’ un obiettivo raggiungibile nei prossimi anni attuando strategie ed interventi di salute pubblica. C’è dunque bisogno nel nostro Paese di un “Piano Nazionale per l’Ictus” che comprenda a 360 gradi la gestione della patologia cardio cerebro vascolare: dalla prevenzione primaria fino alla riabilitazione. E’ molto importante il ruolo della ricerca dal momento che negli ultimi anni ci sono stati dei progressi nella comprensione della fisiopatologia. Non sempre però le scoperte si sono tradotte in nuovi trattamenti a disposizione di pazienti e clinici. È perciò necessario l’impegno dell’Unione Europea e delle singole nazioni per favorire investimenti nella ricerca sull’ictus in modo proporzionato all’entità e alla prevalenza del problema sanitario. Infine se vogliamo raggiungere gli obiettivi del SAP-E bisogna aumentare la preparazione di tutto il personale medico-sanitario e non solo quella degli specialisti. Un ruolo importante è quello rivestito dai medici di medicina generale che possono favorire la prevenzione primaria e secondaria della malattia nonché assistere il paziente nella fase del post-acuto”.

Intermedia

Ufficio Stampa

intermedia@intermedianews.it

030-226105 - 335265394