

27 NOVEMBRE 2020

STRATEGIE SANITARIE DI PREVENZIONE DELL'ICTUS: COME OTTIMIZZARE LA PREVENZIONE PER UNA POPOLAZIONE PIÙ SANA

DOCUMENTO DI SINTESI



www.motoresanita.it

INTRODUZIONE DI SCENARIO

Durante la pandemia da Covid-19 l'accesso in ospedale a pazienti con malattie diverse dall'infezione è stato molto ridotto e decine di migliaia di visite ambulatoriali per malattie croniche sono state cancellate. Circa $\frac{3}{4}$ dei deceduti Covid-19 avevano 3 o più malattie croniche e tra queste molto comuni erano le malattie cardiovascolari, come fibrillazione atriale (presente in circa il 25% dei deceduti), presenza di ictus pregresso (circa 10% dei deceduti) e pressione arteriosa (oltre il 60% dei deceduti).

Come si evince anche la **malattia vascolare** è stata messa in un angolo durante la pandemia e i pazienti hanno avuto meno possibilità di accedere ai centri di cura (il timore del contagio ha avuto un forte impatto sulla decisione del paziente a chiedere aiuto) con una conseguente diminuzione degli accessi.

Un dato che misura quanto l'emergenza sanitaria abbia profondamente sconvolto il percorso di cura e di assistenza per i pazienti colpiti da ictus cerebrale: **nei mesi di marzo, aprile e maggio si sono ridotte le nuove prescrizioni delle terapie.**

L'allarme è arrivato dagli specialisti e dalle associazioni di pazienti che ancora una volta si appellano per una **corretta prevenzione dell'ictus cerebrale** – prevenire e ottimizzare il trattamento di queste malattie è fondamentale al fine di ridurre l'impatto dell'ondata epidemica - e per avviare **progetti dedicati** nel segno di una educazione sanitaria e preventiva.

I NUMERI DELL'ICTUS CEREBRALE

Quasi **150.000 italiani vengono colpiti ogni anno da ictus cerebrale** (che rappresenta la terza causa di morte, dopo le malattie cardiovascolari e le neoplasie), circa un terzo delle persone colpite non sopravvive a un anno dall'evento, un altro terzo sopravvive con una significativa invalidità.

Il costante invecchiamento demografico potrebbe alimentare un incremento dell'incidenza del 30% tra il 2015 ed il 2035. Altro dato: ogni anno si registrano almeno **100.000 nuovi ricoveri.**

La Stroke Alliance for Europe (SAFE) ha stimato come, già nel 2017, l'**impatto economico** dell'ictus nell'Unione Europea ammontasse a 60 miliardi di euro, con un fortissimo sbilanciamento dei costi a favore di ospedalizzazioni d'emergenza, trattamenti in acuzie e riabilitazione, e potrebbe arrivare a 86 miliardi di euro nel 2040.

Un quadro complessivo preoccupante che rende indispensabile **un'azione decisa verso la prevenzione dell'insorgenza dell'ictus**, che intervenga sui fattori di rischio e sulla tempestiva e corretta diagnosi di patologie correlate all'ictus, che si traducano in **interventi di promozione della salute, misure legislative e regolatorie, equo accesso a servizi, farmaci e dispositivi, formazione, monitoraggio, valutazione e ricerca** che coinvolgano tutti gli stakeholders istituzionali, scientifici e no, appartenenti a tutti i settori, compreso il mondo del welfare.

IL RUOLO DELLA PREVENZIONE

La malattia può essere evitabile grazie ad una attenta prevenzione e alla conoscenza dei fattori di rischio modificabili, ed è curabile grazie ad un tempestivo riconoscimento dei sintomi e al ricorso al 112 per essere trasportati nelle Unità idonee al Trattamento Neuro vascolare (Stroke Unit).

Una ricerca basata su un sondaggio di 250 stakeholders europei che includono associazioni dei pazienti colpiti da ictus, politici e sanitari coinvolti nella prevenzione, condotta dall'Economist Intelligence Unit, ha messo in evidenza che esiste una maggiore sensibilizzazione verso il tema della prevenzione dell'ictus in paesi come Olanda e Inghilterra mentre in Italia esiste ancora un grosso **gap tra l'implementazione delle linee guida per la prevenzione dell'ictus e ciò che in realtà viene fatto**.

Sulla prevenzione dell'ictus, le istituzioni possono incidere con un lavoro su quattro ambiti: **sensibilizzazione sui fattori di rischio dell'ictus e la loro possibile gestione** per informare correttamente la popolazione (ad esempio, la fibrillazione atriale, a cui diversi studi riconducono circa il 25% dei casi di ictus, ancora troppo frequentemente viene diagnosticata solo all'insorgere dell'evento cardiovascolare maggiore); **potenziamento delle figure professionali** del mondo sanitario; promuovere **l'implementazione delle linee guida cliniche** per la prevenzione dell'ictus aumentando la comunicazione sulle best practices, evidenziando gli interventi chiave come la gestione della pressione sanguigna e altre azioni preventive e assicurando l'accesso alle terapie; **sostegno per le tecnologie digitali** garantendo la disponibilità e l'accesso per operatori sanitari e pazienti, da un lato con maggiori investimenti e dall'altro con modalità di utilizzo definite.

Sono in corso **campagne di informazione e sensibilizzazione** rivolte alla popolazione perché possa effettuare scelte sempre più consapevoli in materia di salute, adottare **stili di vita sani**.

IL COVID HA INSEGNATO UN NUOVO MODO DI AGIRE

L'emergenza COVID-19 ha insegnato quanto sia importante prendersi cura delle malattie croniche e quanto queste impattino sulla prognosi dei pazienti con questa malattia. E' fondamentale **ripensare e semplificare l'accesso alle cure per malattie croniche**, un esempio è l'impiego delle **tele-visite** soprattutto nella popolazione con maggiori difficoltà e maggior rischio per malattie croniche (ictus) come gli anziani.

Concordi le associazioni e federazioni di pazienti (FEDER-A.I.P.A. OdV, Federazione Associazioni Italiane Pazienti Anticoagulati, Federazione A.L.I.Ce. Italia ODV - Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale) a istituire **tavoli di lavoro, piattaforme digitali** per rilevare, sondare i dati e confrontarli tra i stakeholder del settore e a costituire "**pacchetti di screening per la prevenzione dell'ictus**" rivolti a pazienti a maggior rischio, in una logica di educazione alla salute e alla prevenzione.

SONO INTERVENUTI NEL CORSO DELL' EVENTO:

(i nomi sono posti in ordine Alfabetico)

Fabiola Bologna, Componente Commissione XII (Affari Sociali) Camera dei Deputati

Valeria Caso, Dirigente Medico presso la S.C. di Medicina Interna e Vascolare - Stroke Unit, Membro del Direttivo della World Stroke Organisation e dell'Osservatorio Ictus Italia

Francesco Dentali, Presidente Eletto FADOI, Società Scientifica di Medicina Interna

Giulia Gioda, Direttore Responsabile Mondo Sanità, Presidente Motore Sanità

Nicola Merlin, Presidente FEDER-A.I.P.A. OdV, Federazione Associazioni Italiane Pazienti Anticoagulati

Graziano Onder, Direttore Dipartimento malattie cardiovascolari, Istituto Superiore di Sanità

Francesca Pezzella, Co-chair European Stroke Action Plan- European Stroke Organization, Coordinatore Regionale Italian Stroke Organization, Direttivo Associazione Neurologia Emergenza Urgenza

Nicola Provenza, Componente Commissione XII (Affari Sociali) Camera dei Deputati

Nicoletta Reale, Presidente Federazione A.L.I.Ce. Italia ODV - Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale

Danilo Toni, Direttore Unità di Trattamento Neurovascolare Policlinico Umberto I Roma, Presidente Italian Stroke Organization

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

L'evento è stato organizzato in collaborazione con Cattaneo Zanetto & Co.



Con il contributo incondizionato di

