

# Gestione delle emergenze nello stroke

B. Alagna

IRCCS Bonino Pulejo –Piemonte

# Rete Stroke Unit

- L'ictus è la prima causa di invalidità permanente
- La seconda causa di demenza
- La terza causa di morte
- In Italia ogni anno 200.000 casi
- In Sicilia 10180 casi attesi ogni anno ( GURS n 6 dell'8-02-2019)

# Rete Stroke Unit Sicilia ( D.A. 11/01/2019)

- N° 4 Stroke Unit di II livello ( ME-PA-CL-CT)
- N° 13 Spoke di I livello
- N° Casi Attesi 10180 ( 80% nuovi casi 20% recidive)
- Ogni centro Hub deve trattare almeno 800 casi
- Ogni centro Spoke deve trattare almeno 500 casi

# Bacino di Messina

- 1 Centro Hub AOU Policlinico di Me
- 1 Centro Spoke P.O. S.Agata Militello U.O.S. di **Neurologia** ( ASP ME)
- **N° casi attesi anno /1290**
- 800 casi al Centro Hub
- 500 casi al Centro Spoke

# Bacino di Messina 640.675 abitanti

- Centro Hub di II livello AOU Policlinico di Me.
- 8 posti letto
- 7 giorni degenza media
- 100% tasso di occupazione
- 1290 casi attesi
- N° di ricoveri possibili 417,142 ( pazienti ) non 800

# Stroke Unit 2 Livello AOU Policlinico Me

- ANNO 2016
- 325 Ricoveri in Stroke Unit
- 170 in Neurologia e malattie neuromuscolari
- 212 in Neurofisiopatologia
- 125 in altri reparti
- Totale ricoveri 832
- 161 sono stati trattati, 57 con trombolisi e 104 per via endovascolare.
- Dei 1290 casi attesi solo il 12% ha ricevuto un trattamento fibrinolitico
- ( Dati Prod Sicilia)

# Attività della Stroke Unit Irccs -Piemonte 2018

- Nel 2018 sono giunti 470 pazienti in parte non accolti dall' Hub o non riconosciuti come codice ictus o autopresentati.
- Il 60% erano ictus ( 282 paz.)
- Il 32% paz con patologie neurologiche urgenti
- L'8% ricoveri impropri
- 20 pazienti sono stati trombolisati
- 5 pazienti sono stati inviati all'Hub per trombectomia (trattamento combinato)

# Attività Stroke Unit 2018

- 15 pazienti sono stati inviati alla Ch. Vascolare del Policlinico di Messina per stenosi carotidea sintomatica.
- Tempo di Door to Needle di 20'/30' ( Dati Progetto Angels e registro SITS-ISTR)
- Paziente sul tavolo angiografico dopo 40' dall'esordio dei sintomi
- Distanza dal Centro Hub 4,4 Km (15/20 minuti)



# Proposta/1

- Inserimento nella rete, della Stroke Unit di I° livello dell'Irccs – Piemonte con compiti di :
- Trombolisi ev con centralizzazione solo dei pazienti candidati al trattamento endovascolare ( occlusione di grosso vaso e/o NIHSS>7)
- Su 1290 casi/anno di ictus nella provincia di Messina i pazienti potenzialmente trattabili con interventi endovascolari dovrebbero essere non superiori a 90
- Un unico centro Hub ed un unico centro spoke non sono sufficienti a garantire lo standard minimo per il trattamento dei pazienti con ictus nel bacino di Messina

# Best clinical practice

- Trombolisi ev entro 4,5 ore dall'esordio dei sintomi
- Trattamento endovascolare (solo in pazienti selezionati ed entro le 6/8 ore dall'esordio dei sintomi).
- Il rispetto di questi requisiti garantisce la migliore terapia riperfusiva dei pazienti con ictus con riduzione della disabilità residua
- Adeguato tempo di trattamento, selezione dei pazienti e verifica dei risultati in termini di esiti.

# Proposta ulteriore Centro spoke c/o Irccs

- Riduzione intasamento aree tempo dipendenti ( radiologia, laboratorio analisi, cardiologia, doppler,) Centro Hub con perdita di tempo rispetto al trattamento della patologia tempo dipendente.
- Door to Needle dell'Hub > 2 ore! ( Dati Progetto Angels)
- Trattamento trombolitico anticipato per i pazienti provenienti dall'area metropolitana nord ( circa 100.000 persone) con risparmio di tempo e quindi di milioni di neuroni.
- Centralizzazione diretta in sala angiografica del centro Hub in quanto il paziente è già stato trombolisato presso il centro Spoke.
- Riduzione ricovero fuori Stroke Unit da parte del Centro Hub.

