

IL POST ICTUS: approccio riabilitativo integrato



Dott.ssa **Antonia Nucera**
Stroke Unit

*Resp Neurosonologia e Centro malattie rare
F. Spaziani Hospital Frosinone
Vice Presidente CTS A.L.I.ce Italia
WSO (World Stroke Organization) Member*



L'ictus : un lungo percorso

L'ictus cerebrale rappresenta un enorme problema sanitario e sociale.

Dei 180.000 soggetti sopravvissuti annualmente all'ictus in Italia, la metà rimane affetto da vari gradi di disabilità.

L'evidenza scientifica e le linee guida internazionali e nazionali indicano che tali esiti possono essere sostanzialmente migliorati (efficacia ed efficienza) attraverso un approccio assistenziale e riabilitativo appropriato.





Life After Stroke

“In tutta l’Europa ci sono poche risorse per i bisogni e le necessità dei pazienti che hanno avuto un ictus. SAFE chiede a tutti i Paesi europei di considerare di implementare leggi e direttive di supporto dopo l’ictus, assicurando un approccio olistico per affrontare le problematiche che si verificano nella vita dopo l’ictus, riconoscendo anche il ruolo delle famiglie e dei caregivers.

Riconoscendo il valore emotivo, pratico e finanziario per il supporto ai familiari, SAFE crede fortemente nel ruolo delle organizzazioni che possono avere un importante impatto lungo tutto il cammino che una persona percorre in caso di stroke.

Il sistema sanitario e governativo dovrebbe provvedere a dare un supporto per incrementare questa capacità”.



Dopo un ictus .Ed ora? E poi?

Abitare: potrò tornare a vivere a casa mia? Se no, quali possibilità alternative di abitare ci sono? La mia abitazione richiede degli adattamenti?

Assistenza: di quanta assistenza ho bisogno? Chi mi curerà? Come si possono organizzare le cure? Quanto sostegno occorrerà a i miei congiunti? Come si può alleviare il loro compiti

Cure mediche: quando e da che medico si svolgeranno i controlli medici? Quali medicinali dovrò assumere? Mi occorreranno ancora delle terapie regolari?

Emozioni: voglio stare da solo.. nessuno può capire come mi sento.. non servo più a niente.. tornerò ad essere come prima.. la mia sessualità.. ho paura..

Professione: potrò tornare a lavorare come prima? Se no, quali possibilità ho?

Finanze: come cambierà la mia situazione finanziaria? Chi pagherà le cure e l'assistenza? Avrò diritto a una rendita dell'AI o ad un altro sostegno finanziario?

Mezzi ausiliari: di quali mezzi ausiliari avrò bisogno? Dove potrò procurarmeli? Chi li pagherà





Interventi legislativi

Delibera di Giunta - N.ro 2007/1720 -
approvato il 16/11/2007

Oggetto:

APPROVAZIONE LINEE DI INDIRIZZO PER L'
ORGANIZZAZIONE DELL'
ASSISTENZA INTEGRATA AL PAZIENTE CON
ICTUS- PROGRAMMA STROKE CARE





A.L.I.CE Italia : Progetto riabilitazione

Enormi ritardi, carenze ed inappropriatelyzza delle prestazioni riabilitative (SSN regionali e locali).

Necessità di **overview/denuncia** relativa alla qualità delle cure riabilitative prestate a livello di ciascuna regione italiana.



Progetto riabilitazione: Proposta di denuncia

Segnalazione alle Istituzioni (Ministero, Servizi Sanitari Regionali, Aziende USL) le **carenze** organizzative e le possibilità di **miglioramento** da implementare attraverso appropriati interventi decisionali.



I tanti, troppi aspetti dell'ictus A.L.I.Ce Emilia Romagna

Depressione post stroke, declino cognitivo,
fatica

Sono emerse dalle linee guida canadesi essere di grande incidenza con un grande impatto nella vita delle persone che hanno avuto un ictus , impedendo una buona ripresa e risultando in un peggioramento dell' outcome





NEUROLOGICAL DISORDERS: LEADING CAUSE OF DISABILITY ADJUSTED LIFE (DALY'S)

Among neurological disorders

| | | | |
|----------|-----|---|---------|
| Stroke | 42% | } | 52 % |
| Dementia | 10% | | |

Estimates based on Global Burden of Diseases publications.





La sfida: stroke e demenza

- Stroke and demenza sono due grandi minacce per la salute del nostro cervello . Una selezione di studi ha evidenziato un riduzione del 32% dello stroke ed una concomitante riduzione del 7% nell' incidenza della demenza se vi e' un intervento serio sui fattori di rischio. Il trattamento della FA risulta non solo nela riduzione dello stroke ma anche nella demenza (48%)



Main Proposed Risk & Protective Factors Common for Stroke & Dementia

| Non-modifiable | Modifiable | |
|--------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| Risk Factors | Risk Factors | Protective Factors |
| Advanced age | Cerebrovascular disease/stroke | High education |
| Genetic factors (Apo E4) | Cardiovascular diseases | Physical activity |
| Family history | Hypertension | Antihypertensives |
| | Hypercholesterolemia | Statins |
| | Obesity | Active lifestyle |
| | Diabetes | Mediterranean diet (added) |
| | Smoking | |
| | Homocysteine | |
| | Stress | |
| | Depression | |
| | Atrial fibrillation (added) | Anticoagulation (added) |



Finger Trial

University of Eastern Finland & Karolinska Institute+Stockholm University

Multi-domain Intervention can Prevent Cognitive Decline in at-risk Elderly People

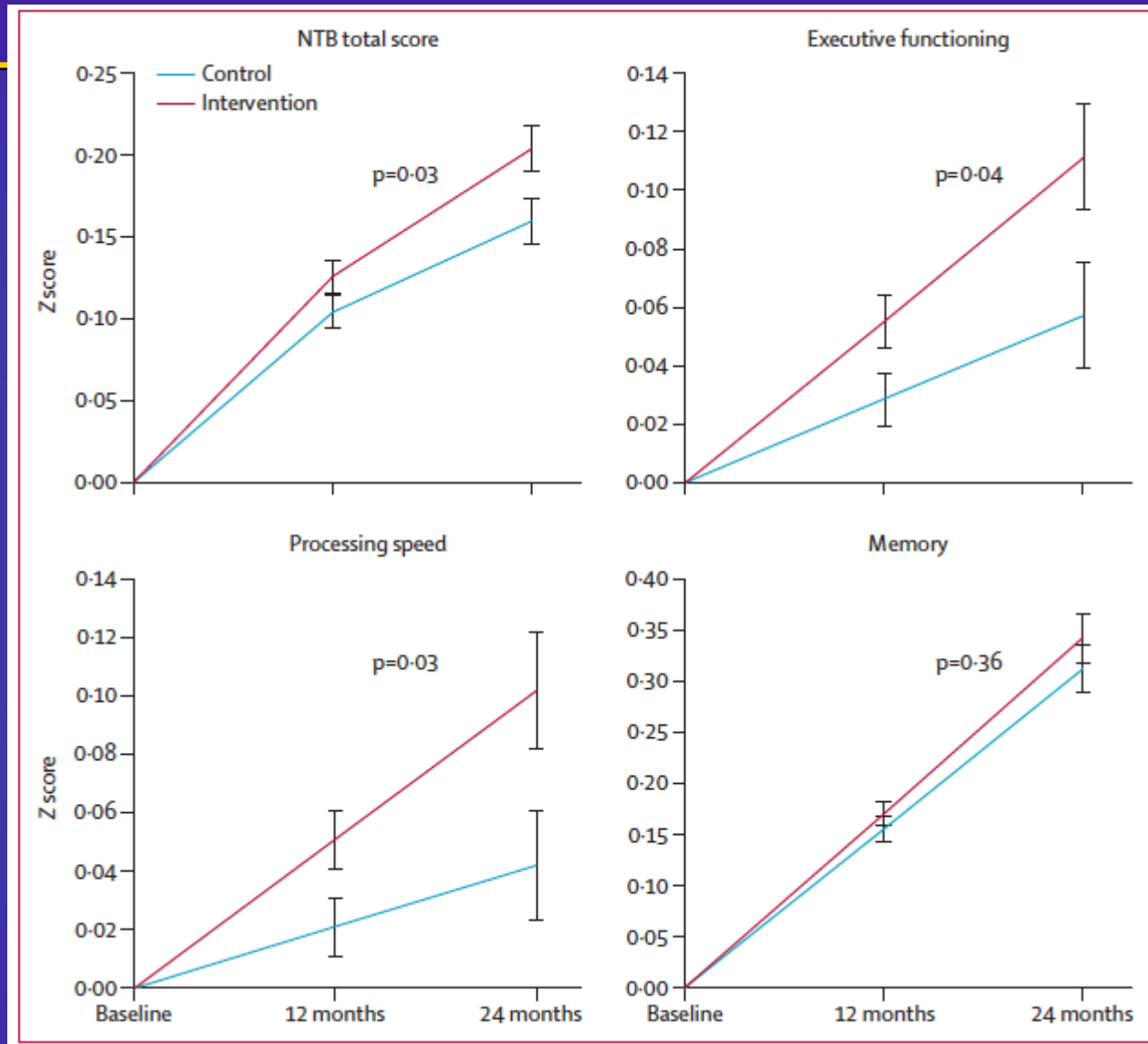
Double-blind randomised controlled trial

Study cohort: 1,260 subjects, 60-77 years-old, with CAIDE

Treatment arms: diet + exercise cognitive training + vascular risk factors monitoring vs. general health advice

Outcome: Change in cognition at 2 years

Ngandu T et al. The Lancet 2015;385:2255-2263





- **CEREBROVASCULAR AND ALZHEIMER DISEASE: FELLOW TRAVELLERS OR PARTNERS IN CRIME?**

-
- Antonia Nucera¹ and Vladimir Hachinski^{1,2}
- ¹Department of Clinical Neurological Science, University Hospital, the University of Western Ontario, Canada
- ²Department of Epidemiology and Biostatistics, the University of Western Ontario, Canada



INTERACTIONS BETWEEN VASCULAR RISK FACTORS AND ALZHEIMER PATHOLOGY

↑ BP increases amyloid deposition – especially in APO-E4 carriers
(Rodrigue et al. JAMA Neurol. 2013;70:600-606)

↑ Pulse pressure is associated with β -amyloid and tau CSF markers
(Nation et al Neurol. 2013;81:2024-2027)

↑ Arterial stiffness is associated with increased β -amyloid deposition
(Hughes et al. JAMA Neurol. 2014)

↑ Homocysteine levels are associated with tau deposition at autopsy
(Hedberg et al. JAMA Neurol. 2013;70:2507-2510)



Alzheimer's Disease International
The global voice on dementia

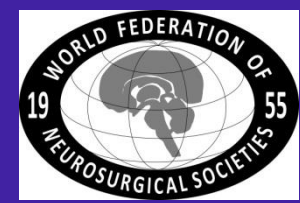


Stroke and Potentially Preventable Dementias Proclamation



Updated World Stroke Day Proclamation

Vladimir Hachinski, MD, DSc



on behalf of



the World Stroke Organization and International Journal of Stroke, 2015







Progetti A.L.Ice ER: stroke strategies

- 1. congresso nel 2019
“ altri aspetti dell’ictus “
- 2. scheda personalizzata alla dimissione in cui si tenga conto anche di altri aspetti per un migliore e piu’ efficace riabilitazione
- 3 costituire insieme alle Istituzioni un percorso ospedale-casa che segua il paziente nel momento forse piu difficile
- 4 campagne di prevenzione, stroke/demenza



“Dementia Prevention by Stroke Prevention”

PROGRAMME




Dementia Prevention by Stroke Prevention

World Health Summit Satellite Symposium
October 13, 2018 | KOSMOS Berlin



Registration:

<https://www.worldhealthsummit.org/satellites/dementia-stroke-prevention.html>



WORLD HEALTH SUMMIT

BERLIN, GERMANY
OCTOBER 14-16, 2018

SCIENCE · INNOVATION · POLICIES

CONFERENCE | SATELLITES | INITIATIVES | ABOUT | PARTNER | M8 ALLIANCE | MEDIA | COMMUNITY

Home > Satellites > Charité Sprechstunde

Dementia & Stroke Prevention

German-African Healthcare Symposium

German-East European Healthcare Symposium

Dementia & Stroke Prevention

Stroke and dementia are the second most common causes of disability and impairment of quality of life in old age. Vascular diseases are the second most common cause of Alzheimer's disease, and often contribute to the development of primary neurodegenerative diseases. Although in the neurodegenerative causes of dementia are still pending, improvements in vascular prevention and stroke treatment offer new and effective approaches to the prevention of dementia.

October 13, 2018, 10:00am - 5:00pm
Kosmos, Karl-Marx-Allee 131a, 10243 Berlin, Germany
Open for all

Hosts: Center for Stroke Research Berlin, CompetenceNet Stroke, Institute for Stroke and Dementia Research (ISD), German Center for Neurodegenerative Diseases, NeumCure Cluster of Excellence, SyNerg - Munich Cluster for Systems Neurology