

***Comune di Caronno Pertusella – Auser – Insieme Donna – Caritas – Artos –
RSA Corte Cova – Proloco***

Incontriamoci il giovedì in biblioteca per parlare di.....

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Relatore: Dr Mauro Roncoroni
Già Responsabile UOC Neurologia e Stroke unit
P.O. Saronno Asst Valle olona

Giovedì 10 aprile 2025

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Ictus cerebrale: sindrome clinica caratterizzata da comparsa improvvisa di un deficit neurologico focale (talora globale), che persiste per più di 24 ore o porta a morte, che è causato da infarto o emorragia in un territorio dell'encefalo. Le caratteristiche cliniche che permettono la diagnosi clinica di ictus sono: inizio improvviso, perdita di una funzione focale, sintomi e segni che raggiungono il massimo livello entro pochi secondi o minuti e persistono per più di 24 ore. Il limite di 24 ore è arbitrario e, secondo alcune definizioni, andrebbe sostituito con un dato di neuroimmagine (cioè se è visibile un'area lesionale si tratterà di un ictus anche se i sintomi hanno avuto durata inferiore a 24 ore).

Ictus emorragico: un ictus cerebrale causato da una emorragia in un territorio vascolare dell'encefalo.

Ictus ischemico: un ictus cerebrale causato da una ischemia in un territorio vascolare dell'encefalo.

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

L'ictus cerebrale costituisce la seconda causa di morte e la terza causa di disabilità a livello mondiale, e la prima causa di disabilità negli anziani.

Nel 35% dei pazienti colpiti da ictus, globalmente considerati, residua una disabilità grave.

La prevalenza dell'ictus cerebrale aumenta con l'età. Dal 1990 al 2010 la prevalenza dell'ictus cerebrale ha subito un progressivo aumento; In Italia, la prevalenza generale dell'ictus cerebrale è pari a 6,5%.

L'incidenza dell'ictus cerebrale aumenta con l'età. In Italia, l'incidenza grezza oscilla tra 144 e 293/100.000/anno. L'incidenza dell'ictus globalmente considerato nell'età giovanile (età inferiore a 45 anni) è pari a circa 7/100.000/anno.

L'ictus ischemico è il principale sottotipo di ictus (80% dei casi); le emorragie intraparenchimali costituiscono meno del 20% dei casi e le emorragie subaracnoidee meno del 5% del totale

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Gli studi epidemiologici hanno individuato molteplici fattori che aumentano il rischio di Ictus.

Alcuni di questi fattori non possono essere modificati, principalmente l'età, ma costituiscono tuttavia importanti indicatori per definire le classi di rischio.

Altri fattori possono essere modificati con strategie non farmacologiche o farmacologiche.

Il loro riconoscimento costituisce la base della prevenzione sia primaria sia secondaria dell'ictus.

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Non modificabili:

- Eta'
- Fattori genetici
- Fattori etnici
- Storia di gravidanza patologica per eventi ostetrici negativi placenta-mediati (preeclampsia e/o disordini ipertensivi in gravidanza, perdite fetali, ridotto peso alla nascita e parto pretermine, diabete gestazionale)
- Menopausa precoce

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Modificabili: ben documentati

- Ipertensione arteriosa
- Fibrillazione atriale
- Altre cardiopatie (infarto miocardico acuto; cardiomiopatie, valvulopatie, forame ovale pervio e aneurisma del setto interatriale, placche arco aortico)
- Ipertrofia ventricolare sinistra
- Diabete mellito
- Dislipidemia
- Obesita'
- Iperomocisteinemia
- Stenosi carotidea
- Fumo di sigaretta

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Modificabili: ben documentati

- Eccessivo consumo di alcool
- Ridotta attivita' fisica
- Dieta
- Anemia a cellule falciformi

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Sono stati descritti altri fattori che probabilmente aumentano il rischio di ictus ma che al momento non appaiono completamente documentati come fattori indipendenti di rischio.

Fra questi:

- Emicrania
- Sindrome metabolica
- Sindrome delle apnee ostruttive da sonno
- Insonnia
- Uso di contraccettivi orali
- Terapia ormonale sostitutiva
- Anticorpi antifosfolipidi
- Aumento dell'apoB/apoA1 ratio
- Aumento della lipoproteina (a) e della Lp-PLA2
- Alterazioni dei fattori dell'emostasi
- Infiammazione e infezioni
- Malattie infiammatorie intestinali

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

- Uso di droghe
- Inquinamento atmosferico
- Lesioni vascolari neuroradiologicamente evidenti ma clinicamente silenti
- Iperuricemia
- Eccessivo stress
- Orari di lavoro eccessivi (> 55 ore/settimana)
- Basso livello di istruzione
- Condizioni socio-economiche povere
- Depressione

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Per l'emorragia cerebrale i fattori di rischio sono:

- non modificabili: età; razza non caucasica;
- modificabili: ipertensione arteriosa, eccessiva assunzione di alcool, fumo.

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Per l'emorragia cerebrale i fattori di rischio sono:

- non modificabili: età; razza non caucasica;
- modificabili: ipertensione arteriosa, eccessiva assunzione di alcool, fumo.

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

E' possibile che venga ereditata una predisposizione ad essere colpiti da ictus. Il ruolo dei fattori genetici nella determinazione del rischio di ictus non e' tuttora completamente definito.

I fattori di rischio interagiscono in modo fattoriale e il rischio di ictus aumenta piu' che proporzionalmente al numero dei fattori presenti.

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Prevenzione primaria

La cessazione del fumo di sigaretta riduce il rischio di ictus ed è pertanto raccomandata nei soggetti di qualsiasi età e sesso e per i fumatori sia moderati che forti.

L'uso di tecniche multimodali per la cessazione del fumo di sigaretta, inclusi il counseling, i sistemi di sostituzione della nicotina, i farmaci orali per l'interruzione del fumo, può risultare utile nel contesto di una strategia globale per la cessazione stessa.

Lo svolgimento di una regolare attività fisica è raccomandato per la prevenzione dell'ictus anche in considerazione degli effetti protettivi verso lo sviluppo di malattie metaboliche e cardiovascolari.

È raccomandato limitare l'eventuale consumo voluttuario giornaliero di bevande alcoliche a non più di 1 unità alcolica per le donne (12 g equivalenti a 125 ml di vino a media gradazione) e 2 unità per l'uomo (24 g equivalenti a 250 ml di vino a media gradazione).

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Prevenzione primaria

E' raccomandato mantenere il peso corporeo entro l'intervallo di normalita (BMI 18,5-25), prestando una specifica attenzione all'accumulo di grasso viscerale.

E' raccomandato un apporto di fibra alimentare di almeno 25 g/die attraverso il consumo di un'adeguata varieta' di alimenti di origine vegetale quali frutta, verdura, cereali integrali e legumi.

E raccomandato seguire una dieta a ridotto carico glicemico.

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

BMI = INDICE MASSA CORPOREA

Rapporto fra peso ed altezza

Si ottiene dividendo il peso, in Kg, per il quadrato dell'altezza, in mt

Es. : BMI = 73 Kg/ (1.77 x 1.77)m² = 23.30

Normopeso BMI 18.5-24.9

Sovrappeso BMI 24.9-29.9

Obesità I grado BMI 30-34.9

Obesità II grado BMI 35-39.9

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Prevenzione Primaria

E' raccomandato mantenere un consumo di sale inferiore a 5 g/die (sodio < 2 g/die) e un apporto di potassio uguale o superiore a 4 g/die.

E' raccomandato mantenere un'assunzione adeguata di calcio e di magnesio con la dieta in relazione all'eta' (vedi LARN).

E' raccomandato integrare la carenza di vitamina D diagnosticata sulla base del riscontro di basse concentrazioni plasmatiche di 25-idrossicolecalciferolo.

E' raccomandato il consumo di almeno cinque porzioni di frutta e verdura come fonte alimentare di minerali (potassio, magnesio), di vitamine (acido folico, vitamina C) e di altre sostanze nutritive.

E' raccomandato il consumo regolare di frutta secca a guscio (20-30 g/die).

E' raccomandato consumare con regolarita' cereali integrali come fonte di fibra alimentare, vitamine, minerali e altre sostanze nutritive.

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Prevenzione primaria

E' raccomandato limitare nella dieta il consumo di carne rossa e carni trasformate.

E' raccomandato un regolare consumo di latte e derivati del latte, anche in ragione del contenuto di calcio, preferendo i prodotti a ridotto contenuto di grassi e di sale.

E' raccomandato consumare almeno due volte a settimana pesce grasso o semigrasso, anche per gli effetti globalmente favorevoli sulla prevenzione cardiovascolare.

L'olio extravergine d'oliva e raccomandato come principale condimento per l'effetto protettivo legato soprattutto al contenuto in polifenoli.

E' raccomandato preferire il consumo voluttuario di te (soprattutto te verde), caffè o cioccolato fondente a quello di bevande zuccherate.

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Prevenzione primaria

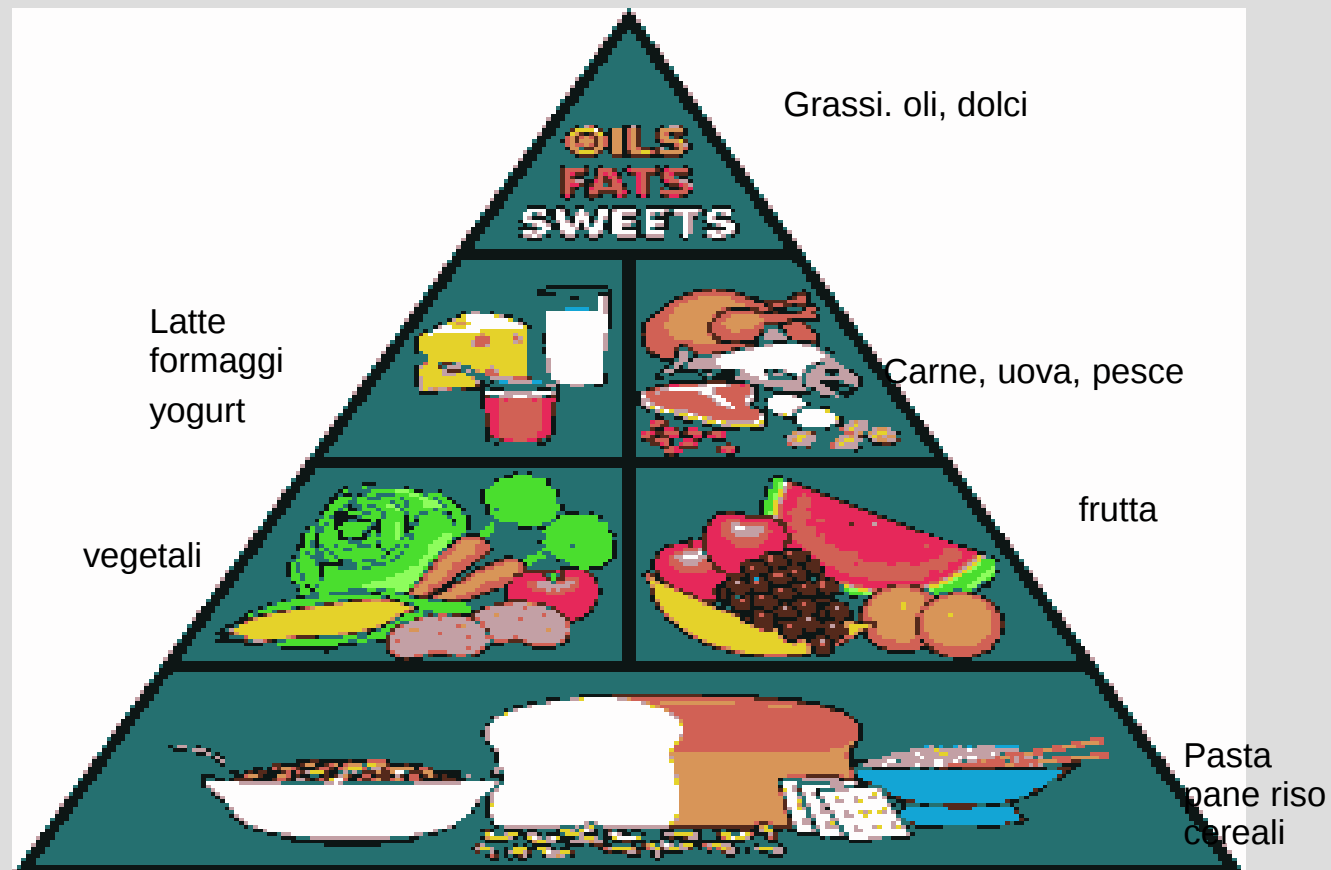
E' raccomandato preferire un modello alimentare di tipo mediterraneo, ricco di frutta, verdura, cereali non raffinati, con moderate quantita'di latte e derivati a basso contenuto di grassi e di sale, olio extravergine come condimento, frutta secca a guscio, pesce azzurro, poche carni rosse o trasformate, e un moderato consumo di vino ai pasti.

E' raccomandato effettuare screening regolare per il riconoscimento dell'ipertensione arteriosa sia sistolica che diastolica e instaurare un appropriato trattamento, che includa le modificazioni dello stile di vita.

L'obiettivo indicato del trattamento antipertensivo e di raggiungere valori di pressione arteriosa sistolica <140 mmHg; nei pazienti anziani fragili il trattamento e' indicato se i valori di pressione sistolica sono > 160 mmHg con un obiettivo tra 150 e 140 mmHg.

Nell'ambito della terapia antipertensiva e' raccomandato l'uso di diuretici, beta bloccanti, calcio antagonisti, ACE inibitori e antagonisti recettoriali dell'angiotensina II, da soli o in particolari combinazioni.

La piramide alimentare





The diagram is a pyramid divided into three horizontal sections. The top section is the smallest, the middle is medium, and the bottom is the largest. A blue banner with white text is positioned across the middle section. Two large blue arrows point towards the middle section from the left and right sides. The entire pyramid is outlined in orange.

Per
uno stile
di vita sportivo
1-2 volte/settimana
attività intensa ed
impegnativa quali
ginnastica aerobica,
Tennis, calcio, corsa

“Camminando” si adotta uno stile di vita più attivo

Per uno stile di vita più attivo:
2-4 volte/sett praticare per circa 1 ora
ginnastica, nuoto, ballo, bicicletta,
camminata a passo sostenuto

Per combattere la sedentarietà:
ogni giorno per almeno 6 volte/sett 30 minuti di passeggiata
parcheggiare più lontano, usare i mezzi pubblici, salire le scale a piedi,
andare al lavoro a piedi, fare i lavori di casa, portare a spasso il cane

PIRAMIDE DELL' ATTIVITÀ FISICA

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Agli effetti della prevenzione primaria dell'ictus è raccomandato il trattamento dell'ipercolesterolemia con le statine, in aggiunta alle modifiche dello stile di vita, nei pazienti coronaropatici o in presenza di altre comorbidità ad alto rischio, quali ad esempio il diabete.

Agli effetti della prevenzione primaria dell'ictus, il trattamento con statine ad alta intensità (atorvastatina 40 mg o rosuvastatina 20 mg) è raccomandato nei pazienti ad alto rischio per patologie vascolari.

Agli effetti della prevenzione dell'ictus, il trattamento con statine a media intensità (simvastatina 20-40 mg, atorvastatina 10-20 mg o rosuvastatina 5-10 mg) è raccomandato nei pazienti a moderato rischio per patologie vascolari.

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Complessivamente, dal 1990 al 2013 l'incidenza dell'ictus ischemico (standardizzata per età) si è ridotta, passando da 128 a 114/100.000/anno.

Dal 2000 al 2010 l'incidenza dell'ictus ischemico si è ridotta significativamente nei soggetti di età ≥ 60 anni soprattutto grazie al controllo dei fattori di rischio, mentre è rimasta sostanzialmente immodificata in quelli di età compresa tra i 45 ed i 59 anni.

Complessivamente, dal 1990 al 2013 l'incidenza dell'ictus emorragico è risultata stabile (53 vs 54 casi per 100.000 all'anno).

La prevalenza dell'ictus cerebrale è quasi raddoppiata dal 1990 al 2010, passando da 2,7% a 4,9% per l'ictus ischemico e da 1,0% a 1,9% per l'ictus emorragico. Nello stesso periodo la mortalità globale per ictus (standardizzata per età) si è ridotta del 20% nell'ictus ischemico e del 25% nell'ictus emorragico.

Complessivamente, dal 1990 al 2010 la mortalità per ictus ischemico si è ridotta del 37% nei paesi ad alto reddito e del 14% in quelli a basso e medio reddito e la mortalità per ictus emorragico si è ridotta del 38% nei paesi ad alto reddito e del 23% in quelli a basso e medio reddito

PREVENZIONE DELL'ICTUS

Stili di vita e terapia

Grazie per l'attenzione!

Buona serata!