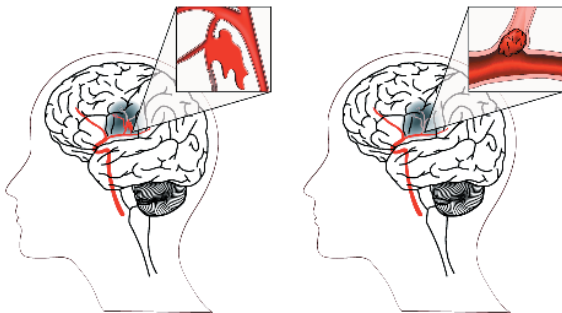




Tutto sull'ictus

Cos'è un ictus?

Un ictus avviene quando improvvisamente s'interrompe o si blocca il flusso del sangue che arriva al cervello attraverso le arterie. Il sangue potrebbe smettere di fluire in un'arteria, perché bloccato da un coagulo di sangue o da una placca (in questo caso si ha un **ictus ischemico**) o perché l'arteria si rompe o scoppia (si tratta dell'**ictus emorragico**).



Ictus emorragico

Ictus ischemico

Quando il sangue smette di fluire, il cervello non riceve l'ossigeno necessario e perciò muoiono le cellule cerebrali nella zona colpita, con un possibile danno permanente.

Cos'è un TIA?

La sigla TIA significa attacco ischemico passeggero (transient ischemic attack), o 'mini-ictus'. I fattori di rischio e i sintomi del TIA sono uguali a quelli riscontrati in un ictus, ma i sintomi del TIA scompaiono entro 24 ore. Chiunque venga colpito da un TIA ha una maggiore probabilità di essere colpito da un ictus, perciò il TIA non dovrebbe essere ignorato.

Come faccio a riconoscere i segni dell'ictus o del TIA?

Per riconoscere più facilmente i segni di un ictus, fai tre semplici domande:

Viso – la persona può ridere? Ha la bocca o l'occhio afflosciati?

Braccio – può la persona alzare entrambe le braccia?

Linguaggio – può la persona parlare con chiarezza e capire cosa dici?

Tempo – agisci **VELOCEMENTE** e chiama lo 000.

L'ictus è un'emergenza medica. Se dovessi rilevare qualsiasi segno dell'ictus chiama immediatamente lo 000 per chiedere l'intervento di un'ambulanza.

Tra gli altri segnali dell'ictus ci sono:

- **Capogiro**, perdita dell'equilibrio o una caduta inspiegabile
- **Perdita della vista**, improvvisa perdita o diminuzione della vista in uno o entrambi gli occhi
- **Mal di testa**, generalmente forte e d'inizio repentino o con un cambiamento inspiegabile nel tipo di mal di testa
- **Difficoltà nel mangiare e bere**

Quali sono gli effetti di un ictus?

Gli effetti di un ictus sono diversi per ogni singolo individuo e dipendono da dove il cervello è stato colpito, dalla gravità dell'ictus, dal generale stato di salute e dalla rapidità dell'intervento medico. Dopo un ictus, potresti avere difficoltà nel compiere le seguenti azioni:

- **Camminare o stare all'impiedi.**
- **Usare il braccio.**
- **Comunicare:** difficoltà nel parlare, nel comprendere ciò che ti viene detto, nel leggere, nello scrivere o nello svolgere una combinazione di queste azioni.
- **Pensare:** difficoltà con le tue capacità di pensiero e con la memoria, incluse la facoltà di ricordarsi tempo e luogo e la difficoltà nella concentrazione.
- **Stare in equilibrio o fare movimenti coordinati:** difficoltà nello stare all'impiedi o seduto senza cadere o pendere da un lato.
- **Inghiottire:** difficoltà nell'inghiottire cibi diversi, bevande o perfino la saliva.
- **Vista:** difficoltà nel vedere le cose da un lato o percepire la distanza degli oggetti.
- **Ignorare un lato del corpo:** difficoltà nel guardare verso o riconoscere il lato più debole del corpo.
- **Sensazione:** difficoltà nel ricevere i messaggi dai cinque sensi (odorato, tatto, gusto, vista e udito).
- **Andare a gabinetto:** difficoltà nel controllo della vescica e nell'andare di corpo.



- **Emozioni:** sono comuni le sensazioni di rabbia, frustrazione, dispiacere, perdita e depressione.
- **Affaticamento:** sensazioni di spossatezza, fiacca o sentirsi troppo stanco per fare qualcosa.
- **Attività sessuale:** preoccuparsi di fare attività sessuale o avvertire cambiamenti fisici che rendono difficile il rapporto sessuale.
- **Appetito:** non voler mangiare e bere tanto quanto prima dell'ictus.

Prevenzione

Come posso prevenire un ictus o di averne un altro?

Puoi prevenire un ictus conoscendo e controllando i tuoi fattori di rischio:

Ci sono diversi fattori che accrescono il rischio di ictus. Alcuni di questi fattori non possono essere controllati e tra questi vi sono l'età, il sesso e precedenti di ictus nella storia familiare.

Ci sono però diversi fattori di rischio che puoi controllare per ridurre le possibilità di essere colpito da un ictus:

- **Pressione sanguigna alta**
- **Colesterolo alto**
- **Battito cardiaco irregolare** (fibrillazione atriale)
- **Diabete**

Tra le medicine che riducono il rischio di essere colpiti da un ictus ci sono:

Farmaci per abbassare la pressione sanguigna (Anti-ipertensivi) – dovrebbero essere presi da tutti coloro che hanno avuto un ictus o un TIA, a meno che non ci siano ragioni mediche contrarie.

Farmaci antiaggreganti (antiplatelet) – diluiscono il sangue ed evitano che in esso si formino dei coaguli. Tutti coloro che sono colpiti da ictus ischemico dovrebbero prendere medicine antiaggreganti (antiplatelets), a meno che non ci siano ragioni mediche contrarie.

Anticoagulanti – aiutano ad evitare che i coaguli già esistenti nei vasi sanguigni si ingrandiscano e prevengono la formazione di nuovi.

Farmaci per ridurre il colesterolo: dovrebbero essere presi da tutti coloro che sono stati colpiti da ictus ischemico o ai quali è stato diagnosticato un TIA, a meno che ci non siano ragioni mediche contrarie.

Alcuni importanti suggerimenti per evitare l'ictus:

- **Esercizio fisico** – fino a 30 minuti di leggero esercizio al giorno
- **Risurre l'uso di sale** in caso di alta pressione sanguigna
- **Mangiare molta frutta e verdura**
- **Ridurre i grassi** nella propria dieta
- **Smettere di fumare** ed evitare il fumo passivo
- **Prendere le medicine** secondo la prescrizione medica
- **Rimanere attivi socialmente** e mantenere un'attitudine positiva
- **Chiedere al proprio medico** ulteriori consigli

Accertamento

Che tipo di esami dovrei fare dopo un ictus o un TIA?

Gli esami effettuati subito dopo un ictus aiuteranno a capire da che tipo di ictus sei stato colpito, da cosa è stato causato, in quale parte del cervello è localizzato, i suoi effetti e la generale condizione di salute.

Ogni individuo colpito da un ictus o da un TIA dovrebbe sottoporsi a una:

- **Scansione cerebrale:** un **CT (tomografia computerizzata)** o un **MRI (tomografia a risonanza magnetica)**

Tra gli esami che potresti fare ci sono:

- **Esami del sangue.**
- **Ultrasound alla carotide**
- **Esami cardiaci**

Cura

Quale cura dovrei ricevere?

Dopo un ictus è fondamentale ricevere un trattamento medico. Per l'ictus ci sono tre tipi di cura accertate:

1. **Cura in un'unità per l'ictus** – Un'unità ospedaliera per l'ictus è un'area in cui un team specializzato sull'ictus cura i pazienti colpiti.
2. **tPA** – Se arrivi in ospedale entro 2–3 ore da quando sei stato colpito da un ictus, potresti essere curato con un trattamento chiamato trombolisi (thrombolysis) (o tPA). Questo trattamento scioglie il coagulo sanguigno che ha causato l'ictus. Il trattamento può essere utilizzato solo con i pazienti colpiti da un ictus ischemico.
3. **Aspirina:** somministrata il più presto possibile (e entro 48 ore) ai pazienti con ictus ischemico.



Chi mi aiuterà a guarire?

Il team specializzato nell'ictus è formato da un gruppo di professionisti sanitari responsabili del tuo accertamento sanitario, dell'assistenza medica giornaliera, della cura e della fornitura di educazione e sostegno a te e alla tua famiglia e/o al tuo accompagnatore.

- **Medico:** coordina la tua cura medica e aiuta te, la tua famiglia e/o il tuo accompagnatore a fare scelte informate.
- **Infermiere:** fornisce 24 ore di assistenza giornaliera.
- **Dietologo:** si assicura che tu riceva il nutrimento e i liquidi che ti sono necessari.
- **Terapista occupazionale:** ti aiuta ad effettuare i compiti giornalieri e ti consiglia sulle attrezzature che ti possono aiutare.
- **Fisioterapista:** ti aiuta a muoverti meglio dopo un ictus.
- **Psicologo:** ti aiuta ad accertare le tue capacità di pensiero e ad affrontare le difficoltà e a fare i cambiamenti necessari alla tua vita dopo un ictus.
- **Patologo del linguaggio:** ti aiuta a parlare o a capire ciò che ti viene detto e con le difficoltà nell'inghiottire.
- **Assistente sociale:** ti dà assistenza relativa alle conseguenze emotive e sociali provocate dall'ictus e organizza l'utilizzo delle risorse dell'assistenza comunitaria.

Avrò bisogno di riabilitazione?

La riabilitazione precoce aumenterà le tue possibilità di un buon recupero. Le necessità di riabilitazione sono diverse per ciascun individuo. La riabilitazione può avvenire all'interno dell'ospedale in cui stai ricevendo le cure, in un altro ospedale, in un centro sanitario comunitario o in casa tua. Tu e il team per l'ictus che ti ha in cura stabilirete degli obiettivi individuali che ti aiutino a riprenderti e che cambieranno man mano che vai migliorando.

La riabilitazione generalmente termina quando non ci sono cambiamenti significativi nel processo di guarigione. Puoi continuare a lavorare per ottenere la guarigione stabilendo i tuoi obiettivi e sforzandoti di raggiungerli. La ripresa può avvenire dopo un lungo periodo senza terapia, quindi devi continuare a ripetere le tue attività, per addestrare il tuo corpo a compiere azioni in un modo diverso.

Nel lasciare l'ospedale

Pianificazione per le dimissioni dall'ospedale

Prima di lasciare l'ospedale il team dell'ictus terrà una riunione con te, la tua famiglia e/o il tuo accompagnatore. Insieme discuterete sui tuoi bisogni di assistenza e su cosa può essere d'aiuto; nell' riunione dovrebbero essere discussi: il ritorno a lavoro, le attività per il tempo libero, la sessualità e la ripresa della guida dell'automobile. Nella riunione inoltre svilupperai un piano per il ritorno a casa. Durante la riunione di famiglia cerca di fare tutte quelle domande su cui hai bisogno di avere una risposta.

Trasferimento in una struttura di assistenza residenziale

Se non fossi in grado di continuare ad accudire a te stesso in modo indipendente e le tue necessità assistenziali fossero troppo grandi per essere soddisfatte dalla tua famiglia e/ o dall'accompagnatore, il team sull'ictus raccomanderà il tuo trasferimento in una struttura di assistenza residenziale. Le informazioni riguardanti le opzioni per l'assistenza residenziale ti saranno fornite dall'assistente sociale. Per alcuni pazienti di ictus questa soluzione potrebbe essere provvisoria mentre continuano a migliorare.

La vita dopo un ictus o un TIA

Abituarsi al tipo di vita dopo un ictus o un TIA può essere difficile. Molti pazienti temono di essere colpiti da un altro ictus o da un altro TIA. Molti trovano difficile dover dipendere da altri che li aiutino, mentre stanno riacquistando la loro indipendenza. Quando ritorni a casa, la tua famiglia e i tuoi amici saranno il sostegno più valido.

Depressione

La depressione non è solo il sentirsi un po' giù ma un serio disturbo che causa difficoltà nello svolgimento delle normali attività giornaliere. Fino a due terzi delle persone colpite da un ictus soffriranno di depressione, che è inoltre comune negli accompagnatori. Se sei preoccupato per la tua depressione o quella di qualcun altro, è importante che ne parli al tuo medico. Per ulteriori informazioni contatta "beyondblue" al numero 1300 22 4636.

Farmaci

E' importante che continui a prendere tutti i farmaci prescritti dal medico. Se noti un qualsiasi effetto collaterale o hai una qualsiasi domanda da porre o stai pensando di smettere di prendere i farmaci, è importante che consulti il tuo medico.



Controllo della vescica

Dopo un ictus la difficoltà a controllare la vescica e l'intestino è un fatto comune. Ciò può essere frustrante e doloroso, ma ci sono cose che puoi fare per migliorare. È importante parlarne con il medico per avere le informazioni giuste che ti aiutino a riprendere il controllo dell'intestino. Per maggiori informazioni, telefona alla "National Continence Helpline" (Linea telefonica d'assistenza nazionale sulla continenza) (1800 33 00 66).

Affaticamento

L'affaticamento è una sensazione che denuncia uno stato di precoce esaurimento, fiacca o stanchezza nel fare qualcosa. Può essere presente nelle prime settimane o mesi dopo un ictus e per alcuni pazienti durare per anni. Per molti di essi tuttavia migliora con il tempo.

Guida

Guidare è un compito complesso che richiede molte abilità e può essere difficile da svolgere per coloro che sono stati colpiti da un ictus. Ti si raccomanda di non guidare per almeno un mese dopo un ictus o un TIA. Consulta il tuo medico prima di riprendere a guidare per avere l'autorizzazione medica. Sei legalmente responsabile di comunicare qualsiasi cambiamento della tua situazione medica all'autorità locale che rilascia la patente di guida.

Tempo libero

Un ictus può provocare una grave sensazione di perdita. Se è possibile, è importante che riprendi i tuoi vecchi hobby e interessi e, se adatti a te, ne provi di nuovi. I centri comunitari offrono attività per il tempo libero e molti corsi su specifici interessi che potrebbero essere di tuo gradimento.

Ripresa del lavoro dopo un ictus

La ripresa del lavoro dopo un ictus potrebbe essere difficile a causa di cambiamenti fisici, mancanza di motivazione, affaticamento e mancanza di concentrazione o memoria. Tuttavia il ritorno al lavoro può essere importante per ragioni personali e finanziarie. Il Centrelink della tua zona (13 23 00) e il Community Rehabilitation Service (Servizio Comunitario di Riabilitazione) (1800 624 824) possono aiutarti a trovare lavoro.

Finanze

L'ictus può avere un effetto sulle tue finanze, specialmente se stavi ancora lavorando prima di esserne colpito. Se non sei in grado di ritornare a lavoro potresti essere idoneo a ricevere la "Disability Support Pension" (Pensione d'Invalidità). Puoi ottenere maggiori informazioni dal Centrelink (13 23 00).

Sessualità

Un ictus può causare cambiamenti fisici ed emotivi che possono avere un effetto sulla tua abilità di svolgere o sul desiderio di avere rapporti sessuali. Alcuni farmaci possono inoltre causare effetti collaterali che riducono il desiderio sessuale.

Molti temono di riprendere le attività sessuali perché pensano che esse aumentino il rischio di un nuovo ictus o di un TIA. Le ricerche hanno dimostrato che non c'è alcun legame tra sesso e ictus e un esercizio fisico moderato è infatti di beneficio per le persone colpite.

Per qualsiasi preoccupazione consulta il tuo medico.

Famiglia

Il tuo ictus e il TIA hanno probabilmente un impatto sulla tua famiglia. Potrebbe dover cambiare il ruolo dei familiari, incluse le aree che riguardano la gestione delle finanze, i lavori domestici, il fare la spesa, il cucinare o l'educazione dei figli.

Tu e la tua famiglia potreste dover prendere in considerazione l'aiuto di altri. Dovresti discutere con la tua famiglia tali cambiamenti.

I bambini spesso fanno molte domande e hanno molte paure dopo che un membro della famiglia è stato colpito da un ictus. Anche loro dovrebbero essere presi in considerazione e inclusi nelle discussioni familiari e dovrebbe essere data loro l'opportunità di fare domande.

Cosa posso fare per utilizzare al meglio la mia ripresa?

- Mantieniti in forma e attivo
- Parla con altri che hanno superato un ictus e con i loro accompagnatori
- Segui il tuo piano di riabilitazione
- Prendi le medicine secondo la prescrizione medica
- Ricomincia a fare il più presto possibile ciò che facevi prima dell'ictus



strokefoundation

Accompagnatore – Cosa significa tutto ciò per me?

Quando le persone colpite da un ictus ritornano a casa, spesso dipendono da altri che li aiutano a svolgere le attività giornaliere. Anche queste persone – gli accompagnatori – risentono degli effetti dell'ictus.

Se sei un accompagnatore è importante che non ti senti solo – specialmente se non hai un altro familiare che ti possa aiutare e ti sostenga. I cambiamenti nella tua vita e nella tua relazione con la persona di cui ti stai prendendo cura potrebbero essere molto stressanti e preoccupanti. Potresti avere sentimenti contrastanti sulla tua condizione di accompagnatore ed avere risentimenti a causa dei cambiamenti nella tua vita. Questi sono sentimenti e reazioni normali.

E' importante che non dimentichi le tue necessità. Dovresti continuare a fare le cose che facevi prima che la tua vita fosse turbata dall'ictus.

Gli accompagnatori spesso hanno bisogno di chiedere assistenza. Ciò potrebbe significare chiedere aiuto ad altri familiari, agli amici, ai gruppi di sostegno dell'accompagnatore o ai servizi comunitari. Si raccomanda inoltre che l'accompagnatore si conceda delle pause regolari. L'uso regolare del servizio di pausa per l'accompagnatore (respite) ti permette di avere durante l'anno una vacanza per alcune settimane.

Per ulteriori informazioni telefona al Carer Resource Centre (Centro Risorse per l'Accompagnatore) al 1800 242 636 o a Carers Australia al (02) 6122 9900

Maggiori informazioni

Telefona a StrokeLine al numero 1800 787 653 (chiamata gratuita) o consulta il nostro sito web: www.strokefoundation.com.au

Altre lingue

This fact sheet is also available in English.



strokefoundation

National Stroke Foundation. ABN 420 061 733 79
Level 7, 461 Bourke Street, Melbourne VIC 3000
Telefono: 03 9670 1000 Fax: 03 9670 9300
StrokeLine: 1800 787 653
Email: admin@strokefoundation.com.au
www.strokefoundation.com.au
© Gennaio 2009

