

Che succede? All'improvviso, i pensieri si fanno confusi, volti e luoghi familiari diventano irriconoscibili. La vista si annebbia. Il dolore alla testa è come una pugnalata, acuto e opprimente. Parlare è difficile o impossibile. Un braccio, una gamba diventano insensibili e pesanti, non riusciamo a muoverli. Ci troviamo di fronte ad un ictus cerebrale: le cellule nervose che controllano la vista, la parola, il pensiero, la sensibilità o il movimento sono in grave sofferenza. Perché? Una parte del cervello sta soffrendo per mancanza di ossigeno, in quanto il vaso che le fornisce sangue è ostruito (ischemia) o si è rotto provocando un'emorragia. A volte (se si tratta di un'ischemia passeggera) la situazione si risolve spontaneamente nel giro di minuti o ore, senza lasciare danni: si tratta di un **attacco ischemico transitorio** (Transient Ischemic Attack, **TIA**). Ma quando la mancanza di ossigeno al cervello si protrae più a lungo, le cellule nervose interessate cominciano a morire, e i danni alle funzioni sensoriali o motorie diventano permanenti (**ictus**).

L'ictus cerebrale è causato nell'85% dei casi da un'ischemia e nel restante 15% dalla rottura di un vaso (emorragia).

L'ictus ischemico è spesso causato da una malattia aterosclerotica che interessa le arterie dei vasi del collo che forniscono sangue al cervello. Qui può formarsi un "tappo" di sangue rappreso (**trombo**) che può ostruire l'arteria, oppure può staccarsi andando ad ostruire un'arteria più a valle (**embolo**). Più raramente è presente una malattia di vasi cerebrali più piccoli. Nel 15% dei casi l'ischemia è invece causata da emboli che si staccano da trombi che si sono formati nel cuore. Questo può accadere in persone con fibrillazione atriale, con valvole meccaniche o con un infarto miocardico molto esteso. **L'ictus emorragico** dipende dalla rottura di un'arteria, in genere a causa dell'ipertensione arteriosa, oppure dalla rottura di un aneurisma (dilatazione a forma di piccolo sacco dovuta ad una debolezza congenita della parete dell'arteria).

L'ictus cerebrale è in Italia la terza causa di morte, dopo malattie cardiache e tumori, ed è la principale causa di invalidità nelle persone adulte. In genere si verifica sopra i 65 anni, ma possono essere colpite anche persone più giovani. Gli attacchi di tipo TIA spesso precedono l'ictus e, se diagnosticati e considerati come evento serio, possono offrire l'ultima possibilità per prevenire un ictus con esiti invalidanti.

La terapia acuta dell'ictus ischemico si effettua con farmaci antiaggreganti e trombolitici (capaci disciogliere il trombo o l'embolo). Purtroppo, i trombolitici sono utilizzabili solo in Ospedali specializzati e sono efficaci solo se somministrati a breve distanza dall'attacco (massimo poche ore), dopo che una TAC ha escluso l'emorragia cerebrale. In alcuni casi di emorragia cerebrale è possibile effettuare un intervento neurochirurgico

d'urgenza.

È quindi indispensabile, in presenza di sintomi suggestivi di ictus essere condotti immediatamente in un Ospedale.

Il più delle volte, purtroppo, l'ictus causa un danno permanente del tessuto nervoso. Anche se una **terapia riabilitativa** può in seguito migliorare la situazione, in quanto altre regioni cerebrali possono attivarsi per sostituire parzialmente la funzionalità persa.

Poiché l'ictus cerebrale è molto spesso conseguenza di una patologia aterosclerotica, la sua **prevenzione** coincide con l'eliminazione o il trattamento dei fattori di rischio per aterosclerosi che sono ormai a tutti noti: l'ipertensione arteriosa, il diabete, l'ipercolesterolemia, il fumo, la scarsa attività fisica. Ad esempio, si è visto che un trattamento efficace dell'ipertensione (non basta "prendere la pillola", bisogna aggiungerne altre se la pressione non scende sotto 140!) riduce di molto il rischio di ictus.

È comunque buona norma, dopo i 60-65 anni, ma anche prima se sono presenti fattori di rischio, eseguire una ecografia delle carotidi per evidenziare eventuali placche aterosclerotiche. Se è presente un'ostruzione che supera il 70% è possibile intervenire con una endoarteriectomia dell'arteria carotidea, per asportare le placche arteriosclerotiche o con l'applicazione di uno "stent", una specie di gabbietta che tiene dilatata l'arteria.

Inoltre, in presenza di patologie cardiache che comportano un'elevata incidenza di embolie, prima fra tutte la **fibrillazione atriale**, un'aritmia molto comune soprattutto nelle persone anziane, è indispensabile effettuare una terapia che eviti la formazione di trombi nel cuore: **la terapia anticoagulante**. Si tratta di una terapia impegnativa, ma indispensabile per evitare un'ischemia cerebrale, che in questi casi ha un'incidenza del 5% per anno (un ictus o TIA ogni 20 persone con fibrillazione atriale ogni anno). Bisogna tener presente che la fibrillazione atriale molto spesso è asintomatica e passa quindi inosservata. Spesso purtroppo ci si accorge della sua presenza proprio in occasione di un ictus. È quindi molto importante che le persone anziane, soprattutto se affette da patologie cardiache o da ipertensione arteriosa, effettuino controlli medici periodici.

In conclusione, l'ictus è un evento purtroppo frequente, **l'arma più efficace contro di esso non è la terapia bensì la prevenzione**: prevenzione dell'aterosclerosi e prevenzione delle embolie nella fibrillazione atriale.