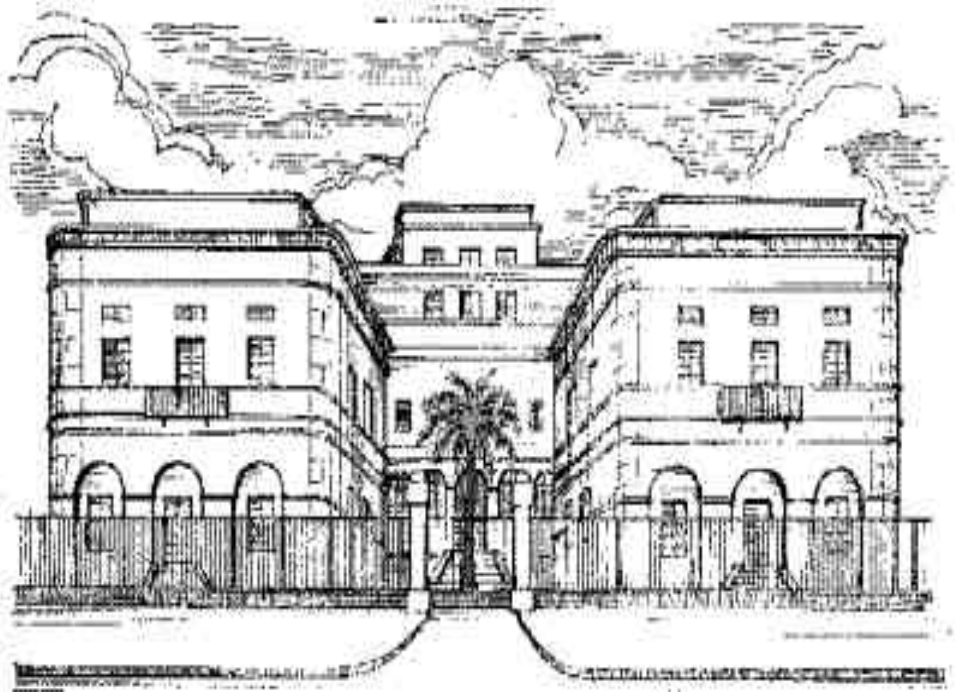
La Stroke Unit integrata nel DEA presso il Policlinico Umberto I di Roma

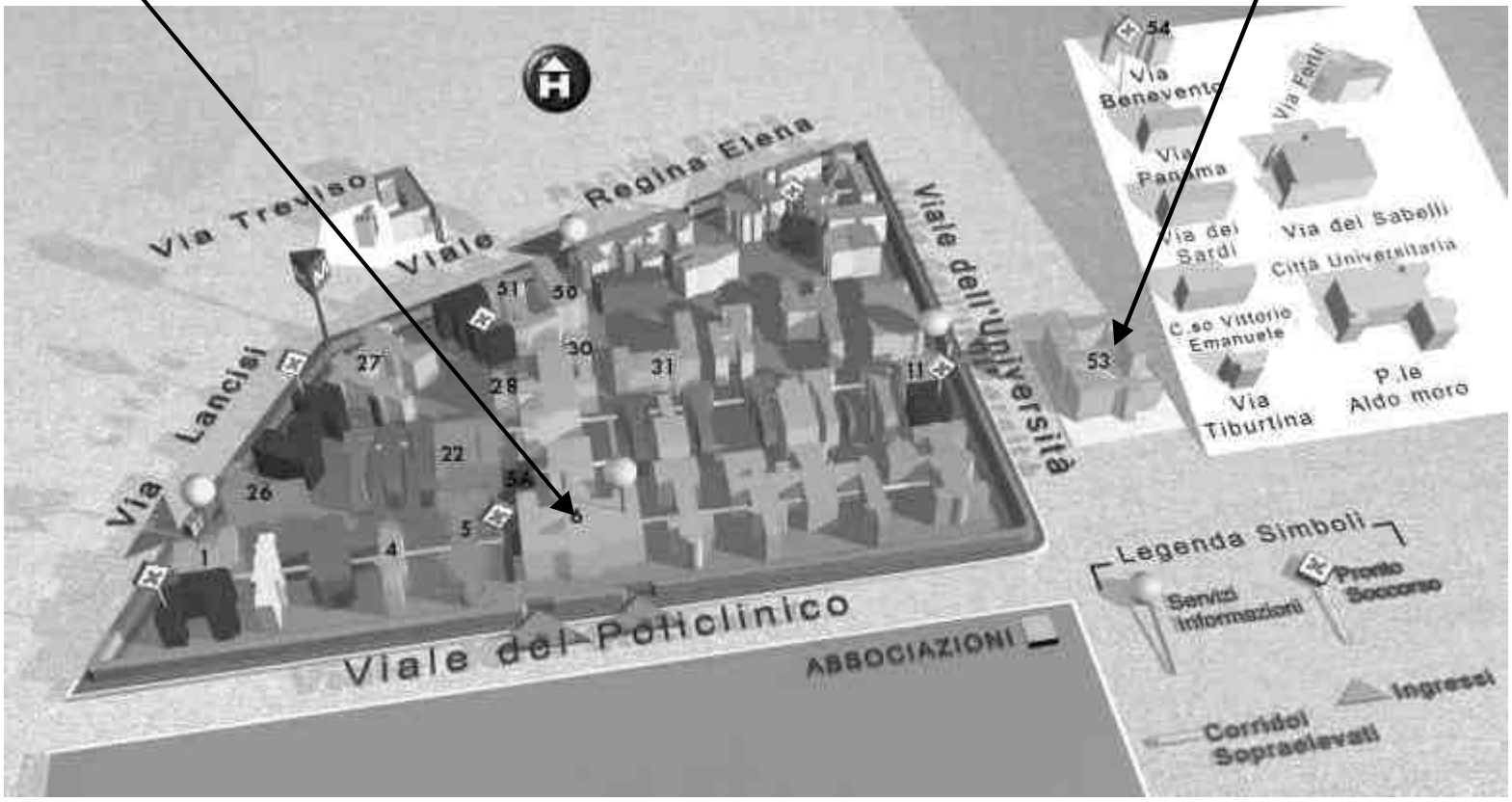


Università 'La Sapienza'

Policlinico Umberto I

DEA - UTN

Stroke Unit



Gruppo Romano per la Prevenzione e Cura delle Malattie Cerebro-Vascolari

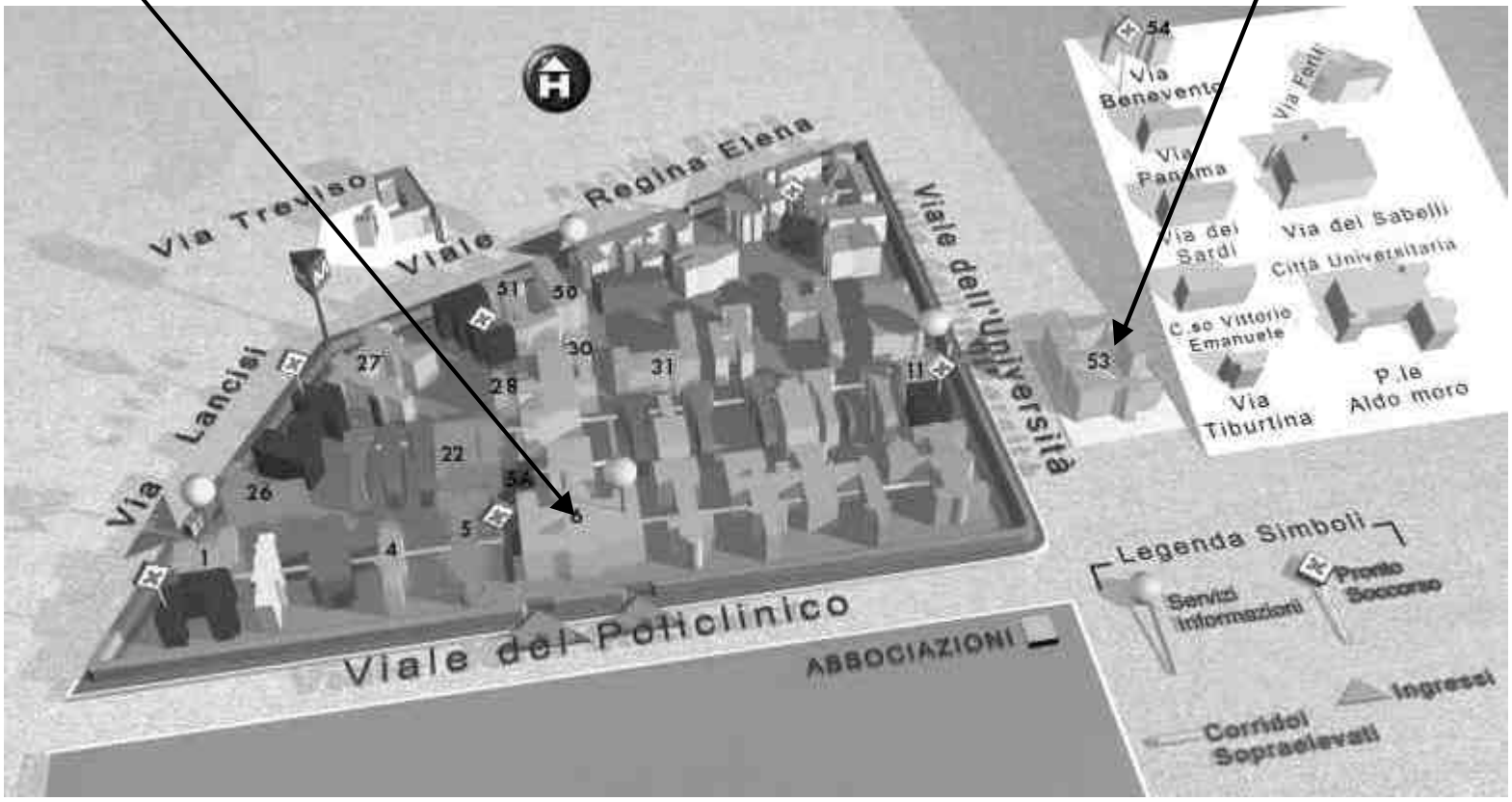
Soci Fondatori

C. Fieschi
A. Ederli
M. Servi
L. Bartolo
L. Allori
M. Prencipe
P. Fiorani
G.L. Lenzi
D. Di Virgilio
C. Argentino
M. Rasura

Policlinico Umberto I

DEA - UTN

Stroke Unit



Stroke Unit Intensiva

Università 'La Sapienza' -
Roma

I Cattedra di Neurologia (Prof. C.
Fieschi)

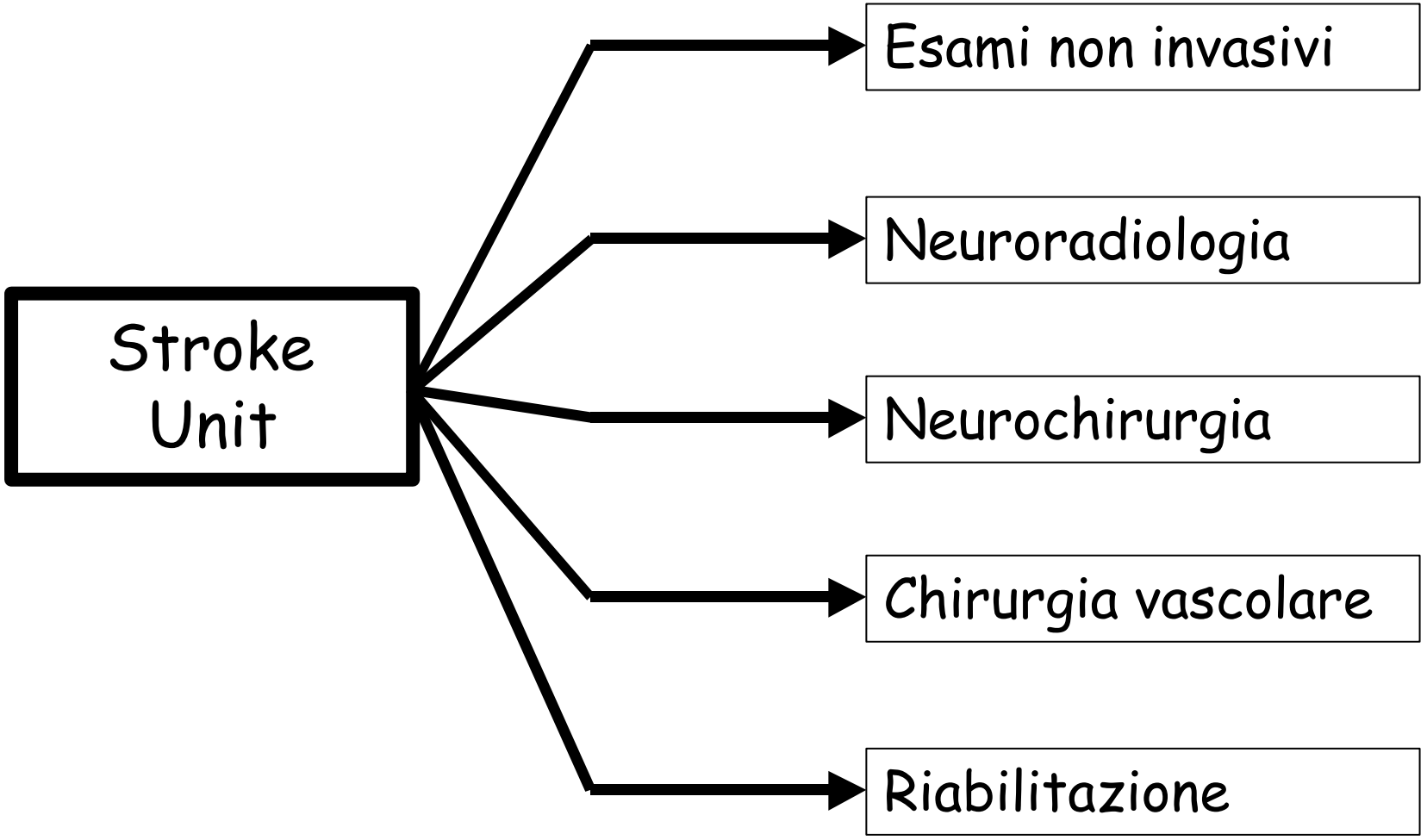
Dip. Scienze Neurologiche

Inizio attività: 1981

Stroke Unit Intensiva - Roma

- Bacino d'utenza: 800.000 abitanti
- Letti di terapia intensiva: 8
- Letti di Neurologia generale: 18-50
- Neurologi specialisti con competenze rianimatorie: 15
- Specialisti in Neurologia e Rianimaz.: 3
- Specialisti in Neurologia e Cardiologia: 2

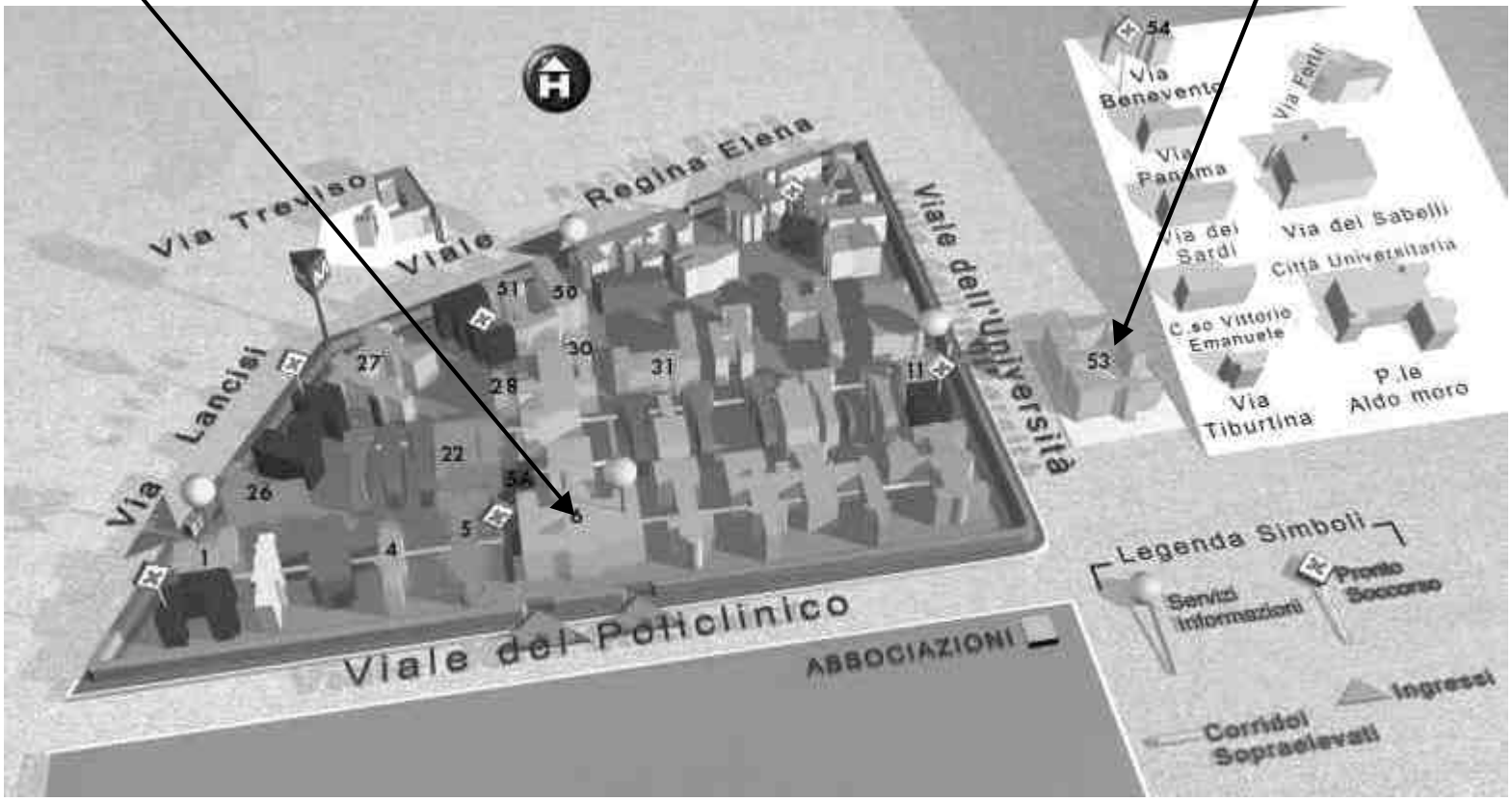
CONNESSIONI OPERATIVE



Policlinico Umberto I

DEA - UTN

Stroke Unit



UTN - Staff e modello di gestione

→ **8 neurologi esperti** *in turno 24 ore*

→ **4 - 6 letti sub-intensivi**

→ **Infermieri :** *staff dedicato*

→ **Accesso rapido e preferenziale a**: *TAC*, *doppler extra- intra*

→ **Accesso rapido e preferenziale a**: *altri servizi diagnostici del DEA* (*radiologia, medicina nucleare ...*)

→ **Staff DEA multi-disciplinare a pronta disponibilità**: *cardiologi, neurochirurghi*, *chirurghi vascolari*, *anestesisti* e *nutrizionisti*

→ **Degenza: 24/48 ore** *quindi trasferimento in altri reparti* (*Stroke Unit sub-intensiva, neurologia, medicina interna, neurochirurgia, chirurgia vascolare)*.

→ **Monitoraggio 24 ore** *ECG*, *pressione arteriosa*, *sat*O_2 respiro

→ **Patienti ammessi** : *TIA e ictus non di pertinenza neurochirurg.*

→ **Servizio di consulenza neurologica** *nel DEA*

Unità di Trattamento Neurovascolare (Agosto 2000 – Ottobre 2001)

- **695 pazienti**

di cui 607 cerebrovascolari

- **Età media**

69.7 anni (14-96)

- **Sesso (maschi/femmine)**

307/300

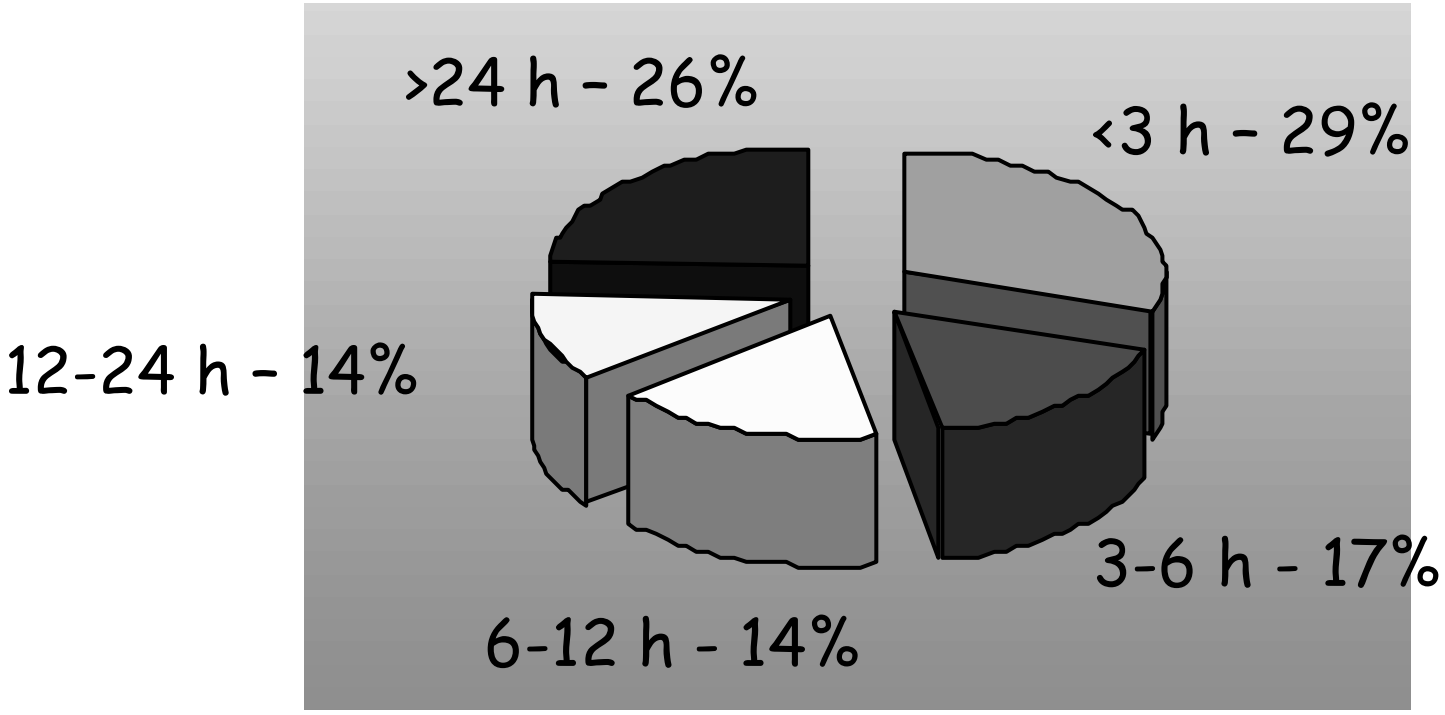
Unità di Trattamento Neurovascolare
'i cerebrovascolari'

CBV	non CBV
607 (87%)	88 (13%)

Unità di Trattamento Neurovascolare
'la diagnosi'

ischemia	emorragia	TIA	ESA
437	73	88	9
72%	12%	14.5%	1.5%

Unità di Trattamento Neurovascolare
'l'intervallo esordio-ricovero'

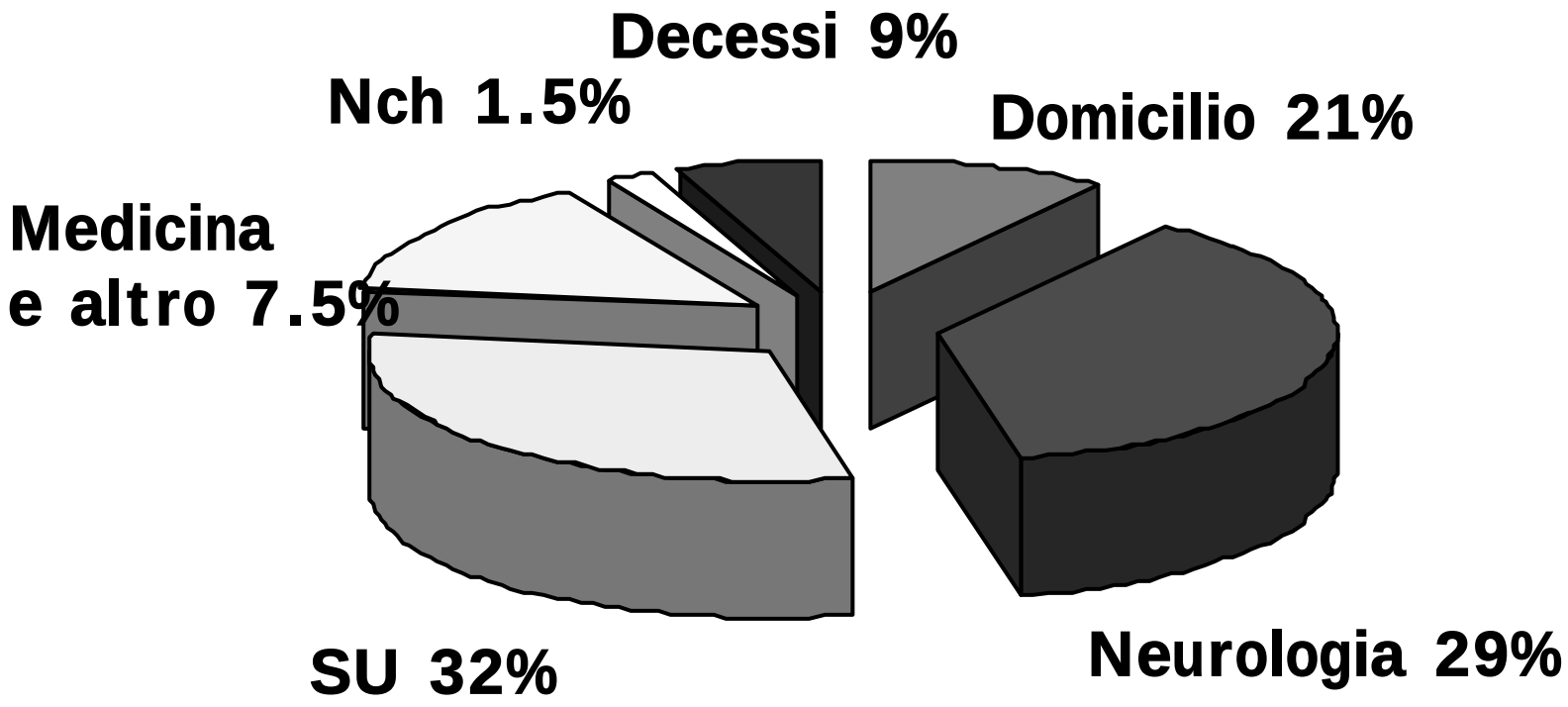


Unità di Trattamento Neurovascolare
'*NIH all'ingresso*'

Media 7.7

Mediana 5

Unità di Trattamento Neurovascolare
'*Destinazione alla dimissione*'



Unità di Trattamento Neurovascolare
'*la mortalità*'

9% in UTN

13.5 % a 1 mese

16.5 % a 3 mesi

Unità di Trattamento Neurovascolare

'la durata di degenza'

2.5 giorni

FIBRINOLISI (da febbraio 2001)

107 pz ricoverati entro 3 ore dall'esordio dei sintomi

↓

68 ictus ischemici

-

troppo anziani (> 80), troppo lievi (NIH < 6),
troppo gravi (NIH > 22),
quelli che migliorano spontaneamente,
quelli con ipodensità estesa alla TC

=

11 fibrinolisi ossia il 16 %

ENDARTERIECTOMIA

- 5 interventi in emergenza (4-8 ore)
- 13 interventi in urgenza (15-48 ore)
- 11 interventi differiti (5-28 giorni)

SPREAD

Stroke Prevention And Educational Awareness Diffusion

2001

Ictus cerebrale: linee guida italiane

Sintesi e raccomandazioni

Stesura del 20 febbraio 2001

Con la collaborazione di:

Associazione Italiana di Neuroradiologia (AINR)
Associazione Nazionale Cardiologi Extraospedalieri (ANCE)
Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO)
Italian College of Applied Molecular Medicine (ICAMM)
Società Italiana di Angiologia e Patologia Vascolare (SIAPAV)
Società Italiana di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare (SICVE)
Società Italiana di Cardiologia (SIC)
Società Italiana di Diabetologia (SID)
Società Italiana di Farmacologia (Sezione di Farmacologia Clinica) (SIF)
Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG)
Società Italiana di Geriatria Ospedaliera (SIGO)
Società Italiana Ipertensione Arteriosa (SIIA)
Società Italiana di Medicina d'Emergenza–Urgenza (SIMEU)
Società Italiana di Medicina Generale (SIMG)
Società Italiana di Medicina Interna (SIMI)
Società Italiana di Neurologia (SIN)
Società Italiana di Neurochirurgia (SINch)
Società Italiana di Neurosonologia (SINS)
Società Interdisciplinare NeuroVascolare (SINV)
Società Italiana per la Prevenzione dell'Ictus Cerebrale (SIPIC)
Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi (SISET)
Società dei Neurologi, Neurochirurghi, Neuroradiologi Ospedalieri (SNO)

e di:

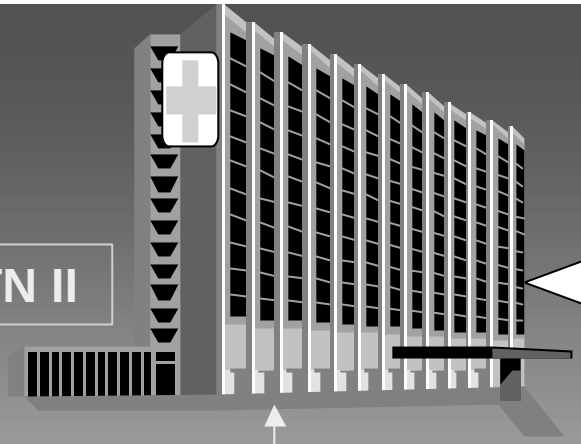
Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale (ALICE)
Associazione per la Lotta alla Trombosi (ALT)

Insorgenza dei sintomi ictali

Chiamata al 118

Visita medica esperta con supporto consultivo, se necessario

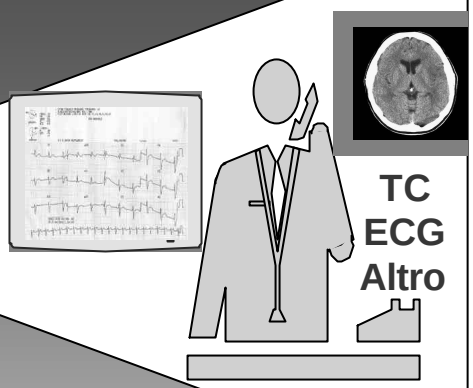
UTN II



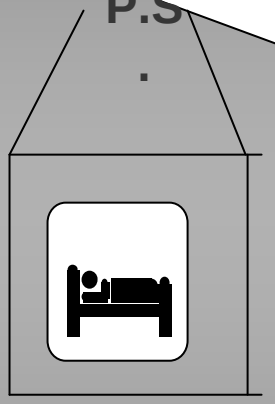
se la risposta a tutti gli item è SI

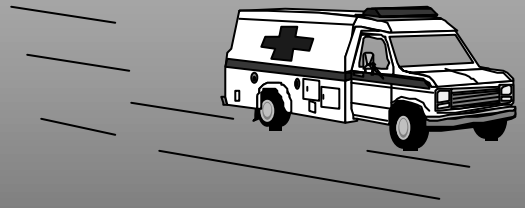
Il paziente :
- non è in condizioni cliniche che controindicano trattamento medico o chirurgico d'emergenza
- ha un'aspettativa di vita > 3 anni
- non è affetto da altra malattia gravemente invalidante

se la risposta è NO per almeno 1 punto



P.S.

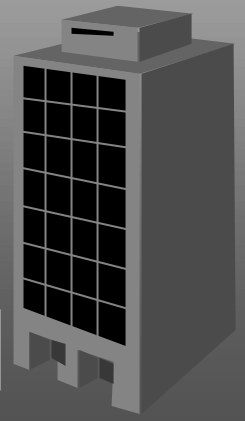




- Il deficit è regredito totalmente
- il paziente non è affetto da patologia "acuta" ma necessita di inquadramento diagnostico-terapeutico di prevenzione secondaria e/o di riabilitazione a medio-lungo termine
- ha una cefalea non inquadrata etio-patogeneticamente

se la risposta è SI per almeno 1 dei punti

UTN1



M.L. Sacchetti

Regione Lazio Assessorato alla Sanità

Dipartimento Servizio Sanitario Regionale

Agenzia di Sanità Pubblica

Indirizzi per la Programmazione Sanitaria Regionale

triennio 2002 - 2004

Piano Sanitario Regionale

Area di intervento 3: promuovere l’istituzione, l’organizzazione e il controllo delle Unità di Trattamento Neurovascolare

Creare tante Unità di Trattamento Neurovascolare (UTN-Stroke Unit) quante ne richiede il bacino di utenza, al fine di migliorare l’accessibilità a cure intensive iniziali nel più breve tempo possibile dei pazienti con sospetto ictus onde facilitare il tempestivo ricorso a terapie mirate quali la rivascolarizzazione farmacologica e chirurgica.

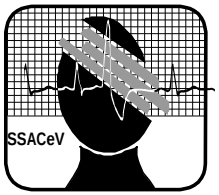
Obiettivo 3.1

Istituzione, organizzazione e controllo delle UTN attraverso il monitoraggio di alcuni indicatori e alla costituzione di una rete tra le varie unità.

Agenzia di
Sanità Pubblica

Regione Lazio

Seminario



Progetto Stroke
Istituzione di un Sistema di Sorveglianza per gli accidenti cerebrovascolari nella Regione Lazio