Ictus criptogenetico: ancora ignote le cause

Data 06 settembre 2015
Categoria neurologia

Uno studio osservazionale durato 12 anni non è riuscito a dimostrare una o più cause che potrebbero provocare ictus o TIAcriptogentici.

Il termine criptogenetico viene usato in medicina per descrivere un evento o una patologia di cui si ignora la causa.

Per quanto riguarda alcune forme di ictus purtroppo per il momento questo termine deve essere ancora usato.

E' quanto suggerisce uno studio su 2555 pazienti colpiti da ictus o da attacco ischemico transitorio (TIA). Nel 32% dei casi (812 pazienti) non è stato possibile identificare una causa certa .

Lo studio, che ha avuto una durata di 12 anni, ha dimostrato che i soggetti colpiti da ictus o TIA da causa ignota avevano un rischio di morte o invalidità a 6 mesi analogo a quello dei pazienti colpiti da ictus da causa identificabile (come per esempio una malattia dei grandi o dei piccoli vasi arteriosi).

Rispetto ai casi dovuti a malattia dei grandi vasi quelli criptogenetici mostravano una minor frequenza di fattori di rischio aterosclerotici (diabete, fumo, ipertensione, ipercolesterolemia, arteriopatia periferica).

Rispetto ai casi di ictus o TIA dovuti a malattia dei piccoli vasi o ad eventi cardioembolici (per esempio da fibrillazione atriale) i casi di tipo idiopatico non mostravano un aumento del rischio di eventi coronarici o di stenosi della carotide.

Infine nei casi di ictus o TIA idiopatici non si è evidenziata una maggior frequenza di anomalie ecocardiografiche (come per esempio il forame ovale pervio), di fibrillazione atriale parossistica o di presunti eventi cardioembolici.

Per spiegare i casi critogenetici di TIA o ictus si sono invocate varie etiologie, dalla presenza di forame ovale pervio ad episodi misconosciuti di fibrillazione atriale. In realtà lo studio recensito in questa pillola evidenzia che per il momento la causa (o le cause) delle forme idiopatiche rimane ignota. Questo, ovviamente, impedisce una profilassi secondaria mirata. Sarebbero necessari studi clinici randomizzati e controllati disegnati ad hoc per stabilire quale sia la scelta terapeutica migliore dopo un ictus o un TIA critogenetico (ASA, warfarin, nuovi anticoagulanti orali?).

RenatoRossi

Bibliografia

1. Li L et al. Incidence, outcome, risk factors, and long-term prognosis of cryptogenic transient ischaemic attack and ischaemic stroke: a population-based study. Lancet Neurology. Pubblicato online il 27 luglio 2015.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 18/11/2026 alle ore 19:54 | Pagina 1 di 1