L'ictus e le sue cause

Data 12 febbraio 2017
Categoria neurologia

Due articoli pubblicati dal Lancet focalizzano l'attenzione sull'ictus e sulle sue cause principali.

Il primo dei due articoli è uno studio osservazionale che ha cercato di determinare quali siano, nel mondo, i fattori di rischio di ictus potenzialmente modificabili.

Lo studio è di tipo caso-controllo, condotto in 32 paesi in Asia, America, Europa, Australia, Medio Oriente ed Africa, per un totale di quasi 27.000 partecipanti.

L'analisi dei dati ha permesso di stabilire quali sono le cause di circa il 90% dei casi di ictus sia ischemico che emorragico:

1) ipertensione o comunque pressione arteriosa >/= 140/90 mmHg
2) rapporto elevato ApoB/ApoA1
3)dieta
4) scarsa attività fisica
5) rapporto vita/fianchi elevato
6) fattori psicologici
7)fumo
8) cause cardiache (in primis la fibrillazione atriale)
9) consumo di alcol
10) diabete mellito

Queste cause non differiscono se si stratificano i dati in base al paese, al sesso e all'età.
L'ipertensione risulta maggiormente associata al rischio di ictus emorragico mentre fumo, diabete, apolipoproteine e cause cardiache sono maggiormente associate al rischio di ictus ischemico.

Il secondo articolo è un editoriale che focalizza l'attenzione sulla fibrillazione atriale come causa di ictus. La fibrillazione atriale colpisce circa 33 milioni di persone nel mondo ed è in aumento per il progressivo invecchiamento della popolazione.
L'editoriale sottolinea due aspetti. Il primo aspetto è rappresentato dal sottotrattamento: non sempre la fibrillazione atriale viene adeguatamente trattata perchè soggetti che dovrebbero essere sottoposti a terapia anticoagulante non lo sono oppure sono trattati con dosi non ottimali.
Il secondo aspetto è quello diagnostico: non raramente la fibrillazione atriale non viene diagnosticata. La cosa non dovrebbe sorprendere se si considera che questa aritmia può essere del tutto asintomatica e quindi non avvertita dal paziente, soprattutto quando non comporta aumento della frequenza cardiaca.
Per questo l'editoriale ricorda che le linee guida Europee 2016 sulla prevenzione cardiovascolare consigliano la palpazione del polso a tutti i soggetti >/= 65 anni e a tutti di diabetici.

Aggiungiamo di nostro due considerazioni:

1) la pratica di misurare la pressione arteriosa praticamente a tutti gli anziani che afferiscono allo studio del medico curante permette già, nella maggior parte dei casi, di accorgersi se il ritmo cardiaco non è regolare

2) bisogna valutare attentamente il rischio tromboembolico nei soggetti che hanno avuto un singolo episodio di fibrillazione atriale e che sono ritornati a ritmo sinuale: è possibile, infatti, che questi pazienti vadano incontro a episodi asintomatici ricorrenti di fibrillazione atriale; pur se asintomatici questi episodi possono provocare un ictus tromboembolico per cui la terapia profilattica con un anticoagulante va attentamente presa in considerazione.

Chedire?

Si tratta di nozioni note da tempo ma che, ogni tanto, è bene richiamare alla memoria. Entrambi gli articoli ci ricordano che l'ictus è causato, nella maggior parte dei casi, da fattori modificabili (per esempio diete errate, vita sedentaria, fumo) oppure trattabili (ipertensione, diabete, ipercolesterolemia, fibrillazione atriale).
Ogni sforzo dovrebbe essere fatto per identificare e trattare questi fattori. Attualmente sono disponibili farmaci molto efficaci (antipertensivi, antidislipidemici, antidiabetici, warfarin, nuovi anticoagulanti orali) che possono aiutare medici e pazienti ad evitare una condizone patologica che, anche quando non porta al decesso, produce spesso disabilità gravi.

RenatoRossi

Bibliografia

1. O'Donnell MJ et al. on behalf of the INTERSTROKE investigators. Global and regional effects of potentially modifiable risk factors associated with acute stroke in 32 countries (INTERSTROKE): a case-control study. Lancet 2016 Aug 20; 388:761-775.

2. Editorial. Atrial fibrillation and stroke: unrecognised and undertreated. Lancet 2016 Aug 20; 388:731.