I TIA(Transient Ischemic Attack) NON ESISTONO PIU '

Data 13 marzo 2022
Categoria neurologia

Nel 1975 il National Institutes of Health definì come “TIA”- attacchi ischemici cerebrali transitori- episodi di disfunzione cerebrale distrettuale di origine vascolare perduranti generalmente 2 a 15 minuti eccezionalmente fino a 24 ore(1).
Secondo le conoscenze allora disponibili in questi attacchi non vi erano danni cerebrali nè postumi neurologici, ma solo stati di sofferenza temporanea. La disponibilità di metodiche sempre più raffinate ed in particolare le risonanze magnetiche, iniziarono a rilevare lesioni cerebrali in tutti gli episodi di TIA prolungati; la disponibilità di apparecchi per risonanza a conduttività sempre più elevata (dai 0,15 Tesla iniziali ai 3 Tesla o superiori) hanno permesso di rilevare infarti cerebrali in aree ove gli apparecchi precedenti non riscontravano alcuna alterazione(2).
Inoltre gli studi di neurofisiopatologia hanno documentato come anche in aree con ischemie transitorie ma senza infarto vi siano danni irreversibili alla funzionalità neuronale(2,3).
Sulla base di questi riscontri nel 2009 l'American Stroke Association propose di abolire ogni riferimento temporale e di classificare gli eventi ischemici non su base temporale ma di gravità della sintomatologia clinica(4).
Le successive ricerche dimostrarono la fondatezza della proposta: tutti gli eventi ischemici cerebrali che comportino il manifestarsi di sintomi anche transitori dovrebbero, sia dal punto di vista diagnostico che agli effetti terapeutici, essere considerate forme di Ictus che pertanto vengono distinte in lievi, moderate, gravi o fatali.
I TIA pertanto non sono altro che forme di Ictus di lieve entità…

Commento
Il dibattito scientifico che ha portato neurologi e neuroradiologi a non usare più il termine TIA,in quanto tale tale termine conduce ad una sottovalutazione del danno cerebrale e di conseguenza ad errori di prognosi a medio lungo termine, è analogo al dibattito in precedenza sostenuto dai cardiologi sulla distinzione tra la sindrome coronarica acuta o la angina instabile e l'infarto del miocardio.
Il circolo cerebrale e quello coronarico non presentano rilevanti differenze in merito ai danni ischemici che, anche se inizialmente lievi, se non trattati possono condurre a prognosi severe.
Negli attacchi ischemici cerebrali di breve durata non appare tuttavia adeguatamente affrontato il problema delle situazioni cliniche che simulano i TIA, e che in assenza di riscontri radiologici pongono seri problemi di diagnosi differenziali: episodi sincopali, emicranie con aura, epilessie focali, crisi ipoglicemiche…
Nella pratica clinica quotidiana, tanto più breve è l'attacco tanto più complessa è la diagnosi, specie se il paziente giunge alla osservazione a crisi conclusa e con esami non dirimenti.
La storia degli “ex TIA” conduce ad un paradosso sempre più frequente nella medicina iper- tecnologica: dove questa si ferma, dovrebbe attivarsi un grande spirito di osservazione, una profonda conoscenza della clinica e della diagnostica differenziale e soprattutto la capacità di decidere in condizioni di incertezza, traguardi umanamente raggiungibili solo con lunghi anni di studi e di impegno nella pratica clinica…
Studi ed impegno sempre più raramente praticati proprio perchè la diagnosi oggi la fa molto spesso la tecnologia …

Riccardo De Gobbi

Bibliografia

1) AA VV:A classification and outline of cerebrovascular diseases. II. Stroke. 1975;6(5):564-616. doi:10.1161/01.STR.6.5.564
2) J. Donald Easton, S. Claiborne Johnston: Time to Retire the Concept of Transient Ischemic Attack Published Online: February 11, 2022. doi:10.1001/jama.2022.0300
3) Saver JL. Proposal for a universal definition of cerebral infarction. Stroke. 2008;39(11):3110-3115. doi:10.1161/STROKEAHA.108.518415
4) A classification and outline of cerebrovascular diseases. II. Stroke. 1975;6(5):564-616. doi:10.1161/01.STR.6.5.564
5) Easton JD, Saver JL, Albers GW, et al: American Heart Association; American Stroke Association: Definition and evaluation of transient ischemic attack: a scientific statement for healthcare professionals Stroke. 2009;40(6):2276-2293. doi:10.1161/STROKEAHA.108.192218

Per Approfondire:
1)Giampaolo Collecchia, Riccardo De Gobbi, Roberto Fassina, Giuseppe Ressa, Renato Luigi Rossi: La Diagnosi Ritrovata. Il Pensiero Scientifico Editore
pensiero.it/catalogo/libri/professionisti/la-diagnosi-ritrovata