



Roma, 1 giugno 2016 – La

Società Italiana di Neurologia (SIN) rinnova l’impegno nella formazione professionale dei suoi associati assegnando 8 borse di studio per il Master Universitario di II livello dal titolo “Rivascolarizzazione e neuro-protezione nell’ictus ischemico acuto” organizzato dal prof. Carlo Ferrarese dell’Università degli Studi di Milano Bicocca.

La SIN ha individuato i beneficiari delle borse di studio, il cui valore complessivo è pari a 40.000 euro, tra i giovani neurologi iscritti alla società, privilegiando coloro che non sono ancora collocati in maniera strutturata nel mondo del lavoro.

“Attraverso queste borse di studio – afferma Elio Clemente Agostoni, Vice-Presidente SIN e Direttore del Dipartimento di Neuroscienze dell’Ospedale Niguarda di Milano – la SIN vuole rispondere alla necessità di formare la nuova figura del neuro-interventista vascolare uno specialista che deve avere tutte le competenze richieste per operare nell’ambito del nuovo scenario terapeutico per la cura dell’ictus ischemico. Oggi, infatti, la trombolisi sistemica, che prevede la somministrazione di un farmaco in grado di disostruire l’arteria cerebrale occlusa, rappresenta la miglior cura per l’ictus ischemico in fase acuta; recenti studi, però, hanno dimostrato che associare alla terapia farmacologica il trattamento endovascolare con rimozione meccanica del trombo permette di migliorare le prospettive terapeutiche e la qualità di vita dei pazienti”.

Il binomio terapeutico di trombolisi farmacologica sistemica e trattamento endovascolare mediante trombectomia meccanica consente di ridurre in modo significativo la mortalità e la disabilità causate dall’ictus ischemico, migliorandone notevolmente la prognosi.

La trombectomia meccanica viene praticata con diverse tecniche che prevedono l'aspirazione del trombo, o attraverso 'stent' di nuova generazione che, aprendosi nell'arteria occlusa, consentono di riaprire il vaso favorendo la riattivazione del flusso sanguigno ed evitando l'estensione dell'infarto cerebrale. Trombolisi sistemica e trombectomia meccanica sono però entrambe strettamente legate al 'fattore tempo': 4,5 ore il periodo utile per praticare la trombolisi, mentre 8 ore è il limite di tempo massimo per poter praticare la trombectomia meccanica con possibilità di successo.

Indubbiamente, la nuova procedura è limitata a una parte degli ictus ischemici, originati dalla ostruzione di un'arteria cerebrale di medio o grande calibro, ma promette di guardare alla possibilità di terapia dell'ictus ischemico con l'ottimismo già avuto, in passato, in seguito alle procedure di disostruzione delle arterie coronariche responsabili dell'infarto del miocardio.

L'ictus è una patologia che, nel mondo industrializzato, rappresenta la prima causa di invalidità, la seconda causa di demenza e la terza di morte e, solo nel nostro Paese, fa registrare 160.000 nuovi casi l'anno.

*fonte: ufficio stampa*