



**SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO**

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

## **Responsabili Scientifici del Progetto Formativo Aziendale**

**Dott. Florindo d'Onofrio Responsabile UOSD Stroke Unit**

**Dott. Daniele Spitaleri Direttore UOC di Neurologia**

### **Progetto Formativo Aziendale**

**Corso di aggiornamento: "PDTA ictus"**

**4 aprile 2024**

**prima edizione**

**6 maggio 2024**

**seconda edizione**

Aula Multimediale A.O.R.N. "S. G. Moscati" Avellino

### **Progetto aziendale riservato ai dipendenti**

#### **Obiettivi**

##### **Introduzione**

L'ICTUS cerebrale in Italia rappresenta la terza causa di morte, dopo le malattie cardiovascolari e le neoplasie, e la prima causa assoluta di disabilità. In Italia ogni anno, circa 185.000 persone vengono colpite da ICTUS cerebrale. Di queste 150.000 sono i nuovi casi mentre 35.000 sono gli ICTUS che si ripetono dopo il primo episodio. L'incidenza è proporzionale all'età della popolazione: è bassa fino a 40-45 anni, poi aumenta gradualmente per impennarsi dopo i 70 anni. Il 10-20% delle persone colpite da ICTUS per la prima volta muore entro un mese ed un altro 10% entro il primo anno. Fra le restanti, circa un terzo sopravvive con un grado di disabilità spesso elevato, tanto da renderle non autonome; un terzo circa presenta un grado di disabilità lieve o moderata che gli permette spesso di tornare al proprio domicilio in modo parzialmente autonomo e un terzo, i più fortunati o comunque coloro che sono stati colpiti da un ictus in forma lieve, tornano autonomi al proprio domicilio.

Si calcola inoltre che la spesa per la fase acuta (ricovero) dell'ICTUS rappresenti solo un terzo del totale della spesa dovuta alla malattia. Più elevato è invece il costo causato dall'invalidità che rimane dopo l'ICTUS, per la necessità di ricovero in strutture assistenziali, perdita del lavoro, impegno della famiglia.

Proprio per ridurre la grave disabilità e il rischio di morte, l'ictus è stato giustamente inserito tra le patologie tempo-dipendenti alla stregua di quanto avviene per l'infarto del miocardio, in quanto diventa fondamentale trattare quanto prima possibile questi pazienti, grazie ai progressi delle nuove procedure di Neuroimaging come TC o RM perfusionale, con una finestra terapeutica sempre più ampia che ha raggiunto al momento le 9 ore con la trombolisi ev e alle 6 ore con la possibilità in casi selezionati di raggiungere le 24 ore con la trombectomia.

Nella UOSD Stroke Unit dell'AORN "S.G. Moscati" vengono ricoverati ogni anno circa 400 paziente con ictus ischemico che dopo la fase di stabilizzazione vengono trasferiti nella UOC di Neurologia. La percentuale di questi pazienti di Avellino con ictus ischemico potenzialmente trattabili con trombolisi ev o trombectomia meccanica, secondo le attuali linee guida dell'Italian Stroke Association (ISA) del 2020, dovrebbe essere del 35% per la trombolisi endovenosa e del 15% con

trombectomia meccanica. Da questi dati e in relazione alla attuali Linee Guida, si possono ipotizzare per anno 120-130 trombolisi ev e 60-70 trombectomie (primarie e/o secondarie). Tali percentuali di pazienti potenzialmente trattabili sono destinate ad aumentare negli anni, grazie all'utilizzo di tecniche neuroradiologiche sempre più specifiche per la patologia ischemica, tanto da cominciare a pensare di modificare il concetto di "Time is Brain" a "Time is tissue".

L'ictus ischemico cerebrale rappresenta una patologia tempo dipendente in quanto è fondamentale trattare quanto prima questi pazienti, infatti dai dati della letteratura si evince in maniera chiara che ogni 15 minuti risparmiati tra l'inizio dei sintomi e il tempo all'inizio della terapia (actylise ev e/o trombectomia) si osserva:

4% in meno di mortalità; 4% in meno di emorragia intracerebrale; 4% in più di indipendenza alla dimissione.

Nell'anno 2023 sono stati trattati con trombolisi ev 105 pazienti.

### **Obiettivo Formativo generale.**

#### **- Attuazione del PDTA aziendale**

- Diffondere la cultura dell'ictus e la pratica della trombolisi attraverso l'identificazione e la proposta di risoluzione di possibili elementi interferenti con la fluidità di gestione del paziente con ictus acuto.
- Identificare possibili ulteriori strategie terapeutiche ripercussive su casi selezionati secondo nuovi scenari terapeutici sempre più condivisi a livello internazionale.
- Analizzare la gestione terapeutica delle complicanze dell'ictus.

### **Obiettivo Formativo Specifico:**

- valorizzare l'importanza degli indicatori di processo come il "door to needle" e il "door to groin"
- uniformare le modalità di trattamento in acuto dei pazienti con ictus ischemico mediante l'applicazione di linee-guida e di percorsi diagnostico-terapeutici standardizzati.
- migliorare le capacità comunicative e di interazione professionale delle figure coinvolte nella gestione del paziente con ictus acuto.

### **Professioni alle quali si riferisce l'iniziativa**

#### **Il Progetto è rivolto a n. 50 dipendenti per edizione:**

- Personale Medico e Infermieristico di Stroke Unit, Neurologia, Neuroradiologia, Radiologia, Pronto Soccorso;
- Personale Medico di Neurochirurgia, Medicina d'Urgenza, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Fisiatria;
- Biologi;
- Tecnici Sanitari di Radiologia e Neuroradiologia;
- Tecnici di Neurofisiopatologia;
- OSS di Neurologia e Stroke Unit.

### **Quota Iscrizione e modalità di partecipazione**

La partecipazione al corso è gratuita.

**Le iscrizioni dovranno pervenire alla mail della segreteria organizzativa entro il 29 marzo 2024 previa compilazione della relativa scheda specificando la data della edizione di riferimento e sarà considerato l'ordine di arrivo.**

A conclusione del Corso i partecipanti dovranno compilare un test di valutazione dell'apprendimento per l'acquisizione dei crediti ECM.  
Sarà possibile ricevere l'attestato di partecipazione

### **Segreteria Organizzativa**

Coordinatrice UOC di Neurologia Anna Venga

Tel. 0825203186

Mail: stroke.unit@aornmoscati.it

## **Programma del Corso**

### **Ore 8.00-14.30**

08.00-08.45 Registrazione partecipanti

08.30-09.00 Saluti dell'autorità

Direttore Generale Dott. Renato Pizzuti

Direttore Sanitario Dott. Rosario Lanzetta

Direttore Amministrativo Avv. Chiara Di Biase

Introduzione al Corso: Dott. Florindo d'Onofrio

### **1° sessione: percorso ospedaliero: dal triage alla Stroke Unit**

**Moderatori: Dott. Antonino Maffei - Dr. D. Spitaleri**

09.00-09.20 Ictus cerebrale: dal caso clinico alla diagnosi

Dott. Lorenzo Forino

09.20-09.40 Codice ictus: l'Infermiere di PS e Stroke Unit

Dott. Antonio di Benedetto

Dott. Michele Napolitano

09.40-10.00 Codice Ictus: il Medico di PS

Dott. Francesco Graziano

10.00-10.20 Codice ictus: il neurologo di SU: criteri per trombolisi ev

Dott.ssa Elisabetta Iannaccone

10.20-10.40 Il nuovo paradigma: da time is brain a time is tissue, il Neurologo

Dott. Florindo d'Onofrio

10.40-11.00 Il nuovo paradigma: a time is brain a time is tissue, il Neuroradiologo

Dott.ssa Marta De Simone

11.00-11.20 Coffee break

### **2° sessione: la gestione multidisciplinare della terapia**

**Moderatori Dr. F. d'Onofrio - Dr Armando Rapanà**

11.20-11.40 10 messaggi su cosa fare sempre in SU

Dott. Lorenzo Forino

11.40-12.00 10 messaggi su cosa fare sempre in SU durante la trombolisi ev

Dott.sa Elisabetta Iannaccone

12.00-12.20 Stroke mimics

Dott.sa Veronica Iovene

12.20-12.40 Casi clinici: difficoltà diagnostiche terapeutiche,

Il Neurologo Dott. Emanuele Giaquinto

12.40-13.00	Casi clinici: difficoltà diagnostiche terapeutiche, Il Neuroradiologo Dott.ssa Marta De Simone
13.00-14.00	PDTA ictus: condivisione multidisciplinare del percorso ictus. Presentazione Dott. Florindo d'Onofrio Partecipano: Dott. Daniele Spitaleri: il Neurologo Dott. Antonino Maffei: il ruolo del Medico di PS Dott.ssa Marta De Simone e Pasquale Acierno: il ruolo del Neuroradiologo Dott. Armando Rapanà: il ruolo del Neurochirurgo
14.00	Conclusioni: Dott. Florindo d'Onofrio e Daniele Spitaleri
14.20	Questionario

### **ELENCO MODERATORI E RELATORI**

Dott. Pasquale Acierno, UOSD di Neuroradiologia  
Dott.ssa Marta De Simone, UOSD di Neuroradiologia  
Dott. Antonio di Benedetto, UOC Pronto Soccorso  
Dott. Florindo d'Onofrio, UOSD Stroke Unit  
Dott. Lorenzo Forino, UOSD Stroke Unit  
Dott. Emanuele Giaquinto, UOC di Neurologia  
Dott. Francesco Graziano, UOC Pronto Soccorso  
Dott.ssa Veronica Iovene, UOSD Stroke Unit  
Dott.ssa Elisabetta Iannaccone, UOSD Stroke Unit  
Dott. Antonino Maffei, UOC Pronto Soccorso  
Dott. Michele Napolitano, UOSD Stroke Unit  
Dott. Armando Rapanà, UOC di Neurochirurgia  
Dott. Daniele Spitaleri, UOC di Neurologia

**L'Azienda Ospedaliera "San Giuseppe Moscati" di Avellino, Provider Regionale accreditato provvisoriamente con il n. 26, ha assegnato al Progetto formativo n. 5 crediti formativi ECM, per 5 ore di attività formativa**