



CONOSCERE L'ICTUS PER MEGLIO CURARLO E PREVENIRLO

Progetto formativo sulla conoscenza dell'Ictus nelle Scuole del Distretto 2032 in collaborazione tra Distretto Rotary 2032, Associazione A.L.I.Ce. Liguria Onlus, Uffici Scolastici Regionali della Liguria e del Piemonte, Università di Genova

Premessa

L'ictus è uno dei più gravi problemi sanitari, assistenziali e sociali: rappresenta, infatti, la prima causa d'invalidità permanente, la seconda di demenza, la terza di morte, dopo le malattie cardiache ed i tumori.

Ogni anno occorrono in Italia circa 150.000 nuovi episodi di ictus e oltre 950.000 persone che ne sono state colpite presentano una disabilità permanente che può ridurne fortemente l'autonomia.

Il miglior modo di ridurre il peso sociale e la sofferenza individuale dovuti all'ictus consiste nella corretta prevenzione e nell'adeguata cura della fase acuta della malattia.

Si calcola che, se si intervenisse in maniera efficace sui fattori di rischio modificabili nella popolazione generale, si potrebbe ridurre l'incidenza di ictus di almeno due terzi.

Inoltre, è ormai chiaro che l'ictus quando, malgrado la prevenzione, si verifica, è una malattia comunque curabile con grande efficacia.

La migliore cura è rappresentata dall'accesso in "Stroke Unit" (Centro Ictus, in Italiano), reparti dedicati alla malattia ictus ("stroke" in inglese) in cui un approccio multidisciplinare (medico, infermieristico e riabilitativo) competente permette un risparmio assoluto, in termini di mortalità e disabilità, rispetto alle cure tradizionali, di circa il 20%.

In queste strutture si possono meglio praticare le nuove terapie di "trombolisi" e di "trombectomia" che consistono nella rimozione dell'ostruzione dell'arteria coinvolta nella genesi dell'ictus iniettando, per via endo-venosa, un farmaco che ha la capacità di dissolvere i coaguli di sangue (trombolisi); se questo trattamento non è sufficiente a ripristinare il flusso sanguigno, il trombo può essere anche rimosso meccanicamente introducendo una sonda per via arteriosa fino al punto di occlusione (trombectomia). Tali terapie devono peraltro effettuarsi in tempi molto rapidi (entro poche ore) per poter essere efficaci.

Una ridotta consapevolezza dei sintomi d'esordio è alla base del "ritardo evitabile", ovvero della non tempestiva chiamata dei mezzi di soccorso (112) e quindi dell'impossibilità di esecuzione di questi trattamenti innovativi che sono in grado di ridurre in modo significativo mortalità e disabilità: l'ictus acuto si può curare, ma c'è poco tempo per farlo ("**time is brain**"). E' quindi necessario aumentare nei cittadini la conoscenza dei sintomi iniziali della malattia.

Laddove si effettuino campagne di informazione su questa patologia è dimostrato che il numero di accessi ospedalieri per ictus avviene in tempi più brevi e con mezzi di soccorso più adeguati.

Anche i giovani possono svolgere un ruolo molto importante a livello familiare e sociale nel favorire da un lato, l'adozione di corretti stili di vita per la correzione dei fattori di rischio (prevenzione), dall'altro, di fronte a parenti, amici, conoscenti, o soggetti di popolazione che presentino un quadro clinico suggestivo per ictus, rendersi conto immediatamente di quanto sta succedendo, in modo da poter attivare le procedure di intervento dei mezzi di soccorso il più rapidamente possibile.

Non si può poi non rilevare che anche i giovani, seppur più raramente rispetto agli adulti ed agli anziani, possono essi stessi essere colpiti dalla malattia.

Nella consapevolezza etica che la prevenzione primaria dell'ictus e la corretta e competente assistenza nella sua fase acuta devono diventare accessibili al maggior numero di persone, il Distretto Rotary 2032, l'Associazione A.L.I.Ce. Liguria Onlus, l'Università di Genova, e l'Ufficio Scolastico Regionale della Liguria si fanno promotori di un progetto indirizzato agli studenti delle Scuole secondarie superiori della Liguria volto ad incrementare la conoscenza sulle possibilità di prevenzione della malattia, e, soprattutto, di aumentare la capacità dei giovani di rendersi conto quando la malattia esordisce, se sono casualmente testimoni della fase iniziale.

Destinatari

Tutte le Scuole medie superiori delle Regioni Liguria e Piemonte che vorranno aderire su base volontaria al progetto.

Organizzazione del Progetto

Fase di incremento della conoscenza dell'ictus nelle scuole della Liguria

La finalità di questa prima fase è quella di facilitare la diffusione di una corretta informazione sull'ictus, mediante la trasmissione, da parte di un docente socio Rotary con particolare competenza nel campo della patologia cerebro-vascolare, di informazioni sintetiche e semplificate ma scientificamente corrette, adattate all'età dell'uditorio, su:

1. Cosa è la patologia (l'ictus);
2. Quali sono i fattori di rischio;
3. Come si può prevenire la malattia;
4. Quali sono i sintomi della fase d'esordio e come si possono riconoscere;
5. Quali terapie si praticano nella fase acuta.

Ciò verrà effettuato mediante le seguenti attività ed i seguenti tempi operativi che prevedono una sessione formativa della durata di due ore circa:

- A) Sintetica spiegazione delle modalità organizzative dell'evento (**10'**).
- B) Presentazione e distribuzione agli studenti delle scuole che aderiscono al progetto ed ai loro docenti di un semplice questionario anonimo, con risposte a scelta multipla, relativo alla conoscenza dell'ictus, da compilare subito prima dell'evento di tipo formativo. In genere per avere le risposte non ci vogliono più di **10'**.
- C) Esecuzione di una relazione della durata di circa **40'-45'** sul "**problema ictus**", da parte di un medico esperto di ictus, socio Rotary del Distretto 2032 e di A.L.I.Ce. Liguria Onlus, in

modo da consentire la miglior diffusione della conoscenza sulla malattia. La conferenza, basata anche sulla proiezione di diapositive e di “videoclip” sarà seguita da una amichevole discussione sulle risposte relative alle domande poste nel questionario e sarà centrata su eventuali dubbi o commenti inerenti la relazione scientifica appena svolta (20-30’).

- D) Distribuzione di materiale divulgativo cartaceo ed informatico sugli argomenti svolti con preghiera di lettura e visione da parte degli studenti nella settimana successiva (15’).
- E) Raccolta dei recapiti di posta elettronica degli studenti (o, se non disponibili, degli indirizzi postali) in modo da poter poi inviare nuovamente, dopo un congruo periodo di tempo (10 giorni circa), il questionario iniziale con la preghiera di ricompilazione ed invio all’Associazione, per valutare l’auspicato miglioramento della conoscenza sull’argomento (15’).

Fase di valutazione dell’efficacia formativa del Progetto

Il miglioramento della consapevolezza sulla malattia sarà valutato statisticamente confrontando i risultati delle risposte al Questionario anonimo date prima della Relazione formativa con quelle fornite dopo la Relazione, la discussione e la lettura e visione del materiale divulgativo fornito agli studenti.

I risultati del lavoro svolto saranno oggetto della stesura di una relazione finale scritta in cui verranno riportati, in maniera anonima e riservata, i dati delle risposte ai due questionari opportunamente elaborati secondo la pratica scientifica di tipo epidemiologico descrittivo. Le conclusioni saranno portate alla diretta conoscenza di tutte le scuole aderenti all’iniziativa e degli studenti e docenti che hanno partecipato.

Verrà data diffusione a livello regionale dell’iniziativa e dei suoi risultati mediante coinvolgimento diretto dei mezzi di comunicazione (giornali, radio/TV locali e nazionali, interviste, interventi preordinati) con potenziali ricadute molto positive sulla conoscenza dell’ictus da parte della popolazione generale.

Necessità logistiche

Dovrà essere messa a disposizione da parte degli Istituti scolastici aderenti all’iniziativa un’aula dotata di capienza sufficiente ad accogliere gli studenti e i docenti coinvolti, di mezzi di proiezione informatica di filmati e diapositive, di accesso wifi ad internet e di sistema di amplificazione microfonica (se disponibili).

I Dirigenti Scolastici degli Istituti coinvolti dovranno, se interessati, provvedere a dare tempestiva diffusione tra gli studenti delle informazioni relative all’iniziativa ed esentare gli studenti partecipanti dalla frequenza delle lezioni nelle due ore di durata della sessione formativa (ovvero, prevedere lo svolgimento dell’iniziativa in orario diverso da quello delle abituali lezioni).

Sarebbe opportuno per semplificazione organizzativa, avere prima dello svolgimento, l’elenco nominativo degli aderenti, completo di indirizzi di posta elettronica e di numeri telefonici, se disponibili.

Patrocini e Collaborazioni

L’iniziativa si svolgerà sotto l’egida della **Commissione Salute del Distretto 2032**, con l’indispensabile collaborazione degli **Uffici Scolastici Regionali di Liguria e Piemonte** e del maggior numero possibile di **Scuole Medie Superiori** della Liguria e delle Province di Cuneo, Asti e Alessandria che vorranno aderire, su base volontaria, all’iniziativa.

Promotori

Carlo Gandolfo – Socio Rotary, Past-president del Rotary Club Genova Nord-Ovest, Professore Ordinario di Neurologia dell’Università di Genova - Fondatore e Presidente Onorario dell’Associazione per la lotta all’ictus cerebrale della Liguria (A.L.I.Ce. Liguria Onlus).

Massimo Del Sette – Socio Rotary del Rotary Club Genova Sud-Ovest, Direttore della Neurologia dell’Ospedale Galliera di Genova - Presidente dell’Associazione per la Lotta all’Ictus Cerebrale della Liguria (A.L.I.Ce. Liguria Onlus).

Nicoletta Reale - Presidente dell’Associazione Nazionale per la Lotta all’Ictus Cerebrale (A.L.I.Ce. Italia Onlus).

Distretto 2032 del Rotary – Sottocommissione Progetti SALUTE (Presidente: Giuseppe Rinaldo Firpo del R.C. Novi Ligure) e Sottocommissione Rapporti Scuola e Università (Presidente: Prof. Giovanni Petrillo).