

**LA SALUTE  
IN CITTÀ**

# Ictus giovanile, rischi anche con la contraccezione

*Nel 2006, al dipartimento di Neurologia, 35 adolescenti colpiti su un totale di 615 ricoveri*

C'è anche la pillola contraccettiva tra i fattori di rischio dell'ictus giovanile, quello che colpisce persone con meno di 45 anni d'età. E che, per quanto marginale rispetto al numero totale di casi registrati ogni anno anche in Friuli (615 i ricoveri eseguiti nel 2006 al "Santa Maria della Misericordia", di cui soltanto 35 per pazienti "giovani", e 200 i casi riferibili alla sola città di Udine), rappresenta pur sempre una delle possibili cause di mortalità. A confermarlo sono stati gli interventi dei relatori del convegno organizzato dal professor Gian Luigi Gigli, professore ordinario di Neurologia all'università di Udine, e tenuto ieri in Camera di Commercio.

«L'ictus può colpire anche i

giovani – ha spiegato Gigli – e diventare talvolta fonte di gravissima disabilità. Posto che, in questo caso, i tradizionali fattori di rischio cardiovascolare hanno minor peso e che non è possibile proporre screening a tappeto per tutte le possibili cause in età giovanile – continua –, si tratta di porre la massima attenzione a fattori favorevoli quali il fumo, la vita ormonale e la contraccezione, specie quando associate a emicrania, alterazioni della coagulazione o malattie di tipo autoimmunitario. Oltre alla predisposizione genetica e a patologie cardiache come il forame ovale pervio». Badando peraltro a non sottovalutare l'eventuale sopraggiungere di un attacco ischemico transitorio (269 quel-

li seguiti l'anno scorso dall'ospedale civile), spesso primo campanello d'allarme per l'ictus.

Ma sono soprattutto i casi a descrivere l'attività del Dipartimento interaziendale di Neurologia del "Santa Maria della Misericordia". Come quello di un udinese di 28 anni arrivato all'osservazione due ore dopo l'insorgenza di una emiparesi destra e di un disturbo del linguaggio. «Dopo essere stato valutato dal Pronto soccorso – spiega Gigli –, il giovane è stato sottoposto alla trombolisi intravenosa all'interno della Stroke unit. La completa ripresa della normalità è stata osservata nel giro di mezz'ora e anche i controlli effettuati nelle successive 24 ore hanno dimostrato l'assenza di lesioni permanenti alla Tac cerebrale. Lo scre-

ening per la ricerca di fattori ha poi identificato una pervietà, cioè un'apertura del forame ovale nel cuore. Era stata proprio tale pervietà – ha concluso Gigli – a consentire il passaggio di un "embolo paradossale". Ma non sempre l'intervento, per quanto tempestivo, porta a esiti favorevoli. È il caso di un 48enne sottoposto a trattamento di radiologia interventistica per la ricanalizzazione dell'arteria basilare, dopo essere stato trasportato in coma in ospedale. «Il paziente – racconta Gigli – è stato trattato con trombolisi farmacologica intrarteriosa e con applicazione di stenting, un sistema adoperato per tenere dilatato il vaso ed evitare collassi. Ma al suo risveglio – continua – è apparso come in uno stato vegetativo: nonostante l'intervallo di tempo relativamente breve decorso tra l'insorgenza dei sintomi e l'intervento di vascolarizzazione, si erano prodotti danni permanenti al tronco dell'encefalo che avevano portato a una sindrome di locked-in, una condizione legata al danno di tutte le vie motorie ad eccezione di quelle che controllano il movimento degli occhi». Al successo della rivascularizzazione, insomma, aveva fatto seguito una gravissima disabilità. «Grazie a un programma di neuroriabilitazione intensiva condotta da fisioterapisti e con apparecchi di stimolazione – ha concluso Gigli – l'uomo ha incominciato una lenta ma continua ripresa di alcuni movimenti con gli arti e una migliore capacità di comunicazione». (l.d.f.)



**Obiettivo puntato  
sui problemi  
degli adolescenti**

Il pubblico che ha partecipato alla conferenza sull'ictus giovanile organizzata ieri in Camera di commercio