OVEST VALDAGNO

Redazione red.arzignano@ilgiornaledivicenza.it / 0444.396.302
red.valdagno@ilgiornaledivicenza.it / 0444.396.350

VALDAGNO
Lavori ai cimiteri
Chiusura di due giorni

Oggi e domani il cimitero centrale in viale Regina Margherita rimarrà chiuso per consentire alcune operazioni di estumulazione. Lo stesso provvedimento interesserà, solamente nella giornata di domani, il cimitero di Piana. **Ve.Mo.**

ARZIGNANO L'attività della "stoke unit" del reparto di neurologia del Cazzavillan che è centro di riferimento per tutta la popolazione dell'area ovest dell'Ulss 8 Berica

Ictus, curati ogni anno più di 400 pazienti

Il primario di neurologia Marcon: «Disponibili trattamenti efficaci che però devono essere attuati entro 9 ore dall'inizio dei sintomi»

Giorgio Zordan

●● Annualmente nella "stroke unit" della neurologia di Arzignano, un'unità di tipo semintensivo dotata di sei posti letto, transitano tra i 400 e 500 pazienti: la maggior parte di questi è affetta da problematiche vascolari acute come l'ictus. Emerge dal bilancio dell'attività di un servizio che opera congiuntamente all'unità di Vicenza e che è il centro di riferimento per tutta la popolazione, circa 400 mila abitanti, dell'area Ovest dell'Ulss 8 Berica.

«L'ictus, o "stroke" - spiega la dottoressa Michela Marcon, direttore della neurologia del "Cazzavillan" di Arzignano e anche del Centro declino cognitivo e demenze dell'Ulss 8 nonché referente regionale del Fondo nazionale demenze - è una patologia tempo-dipendente ad alta frequenza, con elevata morbilità e mortalità, che può avvalersi di efficaci trattamenti riperfusivi quali la trombolisi endovenosa o il trattamento endovascolare, in grado di cambiare radicalmente l'esito della patologia, se attuati entro un certo criterio temporale, generalmente fino ad un massimo di 9 ore dall'esordio dei sintomi».

Il reparto di Arzignano, dedicato alla gestione e al trattamento della fase acuta dell'ictus ischemico ed emorragico, dall'autunno 2020 si è dotato di un software di intelligenza artificiale, denominato "Rapid", in grado di distinguere in modo automatico, eseguendo una tac cerebrale con angio-tac in urgenza, l'area ischemica non più salvabile dalla zona ipoperfusa ma ancora recuperabile, effettuando una selezione precisa dei pazienti da trattare, che avranno una maggiore probabilità di avere benefici clinici a breve medio termine e un minore rischio di sviluppare complicanze emorragiche.

Lo stesso software, permette di individuare pazienti che hanno un'occlusione di una delle principali arterie cerebroafferenti, indispensabile per decidere la centralizzazione all'Hub di Vicenza per la terapia endovascolare (in neuroradiologia), che consiste in una disostruzione meccanica del vaso tramite catetere o palloncino.

«La terapia di riperfusione - continua la dottoressa Marcon - dovrebbe essere la più precoce possibile per poter ottenere la massima efficacia nell'evitare un danno neurologico irreversibile. La tempestività del trattamento rappresenta uno degli elementi con il maggiore impatto sulla prognosi funzionale del paziente, consentendo di risparmiare disabilità per il paziente stesso e riducendo i costi sociali per la famiglia e per la collettività. Questa innovazione ha dato l'opportunità, anche a chi vive in aree più remote della nostra provincia, di usufruire di un trattamento innovativo ed efficace, indipendentemente dal luogo in cui è stato attivato il sistema di soccorso o è stata formulata la diagnosi».

Nel 2021 ad Arzignano sono state effettuate 50 trombolisi sistemiche, aumentando del 22% l'attività dell'anno precedente, e avviate a Vicenza ben 30 trombectomie meccaniche. «I pazienti che vengono sottoposti a questi trattamenti all'avanguardia - conclude - necessitano di essere successivamente accolti in una "stroke unit" dotata di sistemi in grado di rilevare la comparsa di complicanze. Secondo le linee guida italiane Iso-Spread per lo "stroke" del 2020, nelle prime 48 ore dall'esordio di un ictus è indicato il monitoraggio di funzioni vitali e stato neurologico, che va proseguito in caso di instabilità clinica». Inoltre risulta efficace «il monitoraggio Ecg continuo nelle prime 48 ore dall'esordio di un ictus. Se all'interno della "stroke unit" non sono presenti adeguati sistemi di monitoraggio delle complicanze, si rischia di vanificare il lavoro fatto in precedenza». ●

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La patologia Al "Cazzavillan" trattati annualmente più di 400 pazienti per problematiche vascolari acute come l'ictus

L'assistenza Nuova strumentazione centralizzata con 6 monitor G.Z.

> **Sistema avanzato per individuare l'area del cervello ancora salvabile**
>
> **Michela Marcon**
> Primario di neurologia al Cazzavillan

DONAZIONE "Fondazione Silvana e Bruno"

Sei monitor controllano chi è nella fase acuta

Donazione Grazie alla "Fondazione Silvana e Bruno Mastrotto" G.Z.

Un nuovo sistema di monitoraggio per i pazienti colpiti da ictus: è quanto donato dalla "Fondazione Silvana e Bruno Mastrotto" all'ospedale "Cazzavillan" di Arzignano e resa possibile anche dalla collaborazione della "Fondazione San Bortolo". Nella cosiddetta "stroke unit" della neurologia può ora essere utilizzata l'innovativa strumentazione che garantisce il monitoraggio dei pazienti in terapia intensiva per quanto riguarda lo stato di ossigenazione del sangue nelle prime 24 ore dopo un evento acuto come un ictus, l'ecocardiogramma continuo, le funzioni vitali e lo stato neurologico nelle prime 48 ore. L'apparecchiatura, costituita da una centrale di monitoraggio e da sei monitor multiparametrici, uno per ciascun posto letto ospitato nell'unità semintensiva dell'Uoc di neurologia, permetterà di osservare i pazienti in fase acuta di ictus ischemico ed emorragico. La "stroke unit" di Arzignano è il centro di riferimento per tutta la popolazione dell'area Ovest dell'Ulss 8 Berica, che conta circa 400 mila abitanti. «Siamo orgogliosi - spiega la presidente della "Fondazione Silvana e Bruno Mastrotto", Giovanna Mastrotto - di poter contribuire al miglioramento e al progresso dei servizi medici destinati alla nostra comunità, perché possono davvero salvare o migliorare la vita delle persone. Ringraziamo la dottoressa Michela Marcon, direttore dell'Uoc di neurologia di Arzignano, l'Ulss 8 Berica per averci offerto questa importante opportunità, il dottor Giorgio Gentilin per la costante collaborazione e la "Fondazione San Bortolo" per aver accolto la donazione». «Questa donazione - afferma Maria Giuseppina Bonavina, direttore generale dell'Ulss 8 - eleva ulteriormente gli standard di assistenza garantiti dal "Cazzavillan". Tempestività e appropriatezza dell'approccio terapeutico sono decisivi per la qualità della prognosi nei pazienti colpiti da ictus: a disposizione dei nostri specialisti c'è ora una strumentazione all'avanguardia che potrà supportarli nell'individuare il migliore percorso diagnostico-terapeutico». «Siamo lieti di aver collaborato a questo importante progetto di rinnovamento della "stroke unit" e profondamente grati alla "Fondazione Silvana e Bruno Mastrotto" per l'esemplare generosità», ha avuto modo di sottolineare il presidente della Fondazione San Bortolo Franco Scanagatta. **G.Z.**