


REGIONE PUGLIA ASL LECCE CENTRALE OPERATIVA 118 PROVINCIALE	ISTRUZIONE OPERATIVA(I.O.) CENTRALIZZAZIONE STROKE UNIT (S.U.)		LECCE SOCCORSO 118 (ed. 05/2015)
---	---	--	--

1 - Centrale Operativa 118

Allertamento utente → nel sospetto di Ictus, l'operatore della C.O. invia un ambulanza in **codice giallo o rosso (secondo gravità stimata) stroke** (preferibilmente MIKE): utilizzare, nell'intervista, la Cincinnati Prehospital Stroke Scale (CPSS) per determinare il sospetto diagnostico (Scrivere CPSS sulle note, della scheda informatica, quando usata nel triage telefonico).

2 - Equipe dei Mezzi di Soccorso

Il personale sanitario 118 sul territorio → svolge le funzioni assistenziali e provvede ad anamnesi ed alla diagnosi differenziale per l'identificazione dei casi di ictus candidabili a trombolisi: risulta essenziale la determinazione dell'orario di esordio dei sintomi (da riportare sempre nella scheda di intervento) e l'esecuzione della CPSS e della GCS (compilando gli specifici campi della scheda di intervento). Se i tre item previsti dalla CPSS risultano anormali, sicuramente vi è una indicazione al "Percorso Stroke" ciò nonostante anche la sola Afasia può essere ritenuta un indicatore sufficiente per valutare la possibile somministrazione di farmaci trombolitici. Nella selezione dei pazienti da inviare alla S.U., il personale dei mezzi di soccorso deve interagire con il medico della C.O.118. Per i paz. ritenuti candidabili alla trombolisi, si deve sempre scrivere "Percorso Stroke", nello spazio dedicato alla diagnosi della scheda di intervento. Occorre astenersi da manovre invasive che aumenterebbero il rischio di sanguinamento dopo trombolisi, se non indispensabili per le necessità cliniche del paziente.

nota 1

Per semplificazione, possono essere sottoposti a Trombolisi e.v., i pazienti che presentano tutti i seguenti requisiti:

- *età < 85 anni (in casi particolari potrebbe essere possibile la trombolisi anche per pazienti più anziani)*
- *affetti da un ictus ischemico moderato-grave*
- *non necessiti di stabilizzazione delle funzioni vitali*
- *esente da controindicazioni alla trombolisi* (condizioni patologiche che aumentano sensibilmente il rischio sanguinamento o che rendono comunque nefasta la prognosi del paziente)
- *se la trombolisi viene eseguita in un tempo inferiore a 4 ore e 30 minuti dall'inizio della sintomatologia*

Nella determinazione del criterio temporale (4,5 ore) bisogna considerare che il paziente giunto in ospedale può essere sottoposto a trombolisi solo dopo aver eseguito almeno un esame TAC s.m.d.c., una valutazione neurologica ed esami ematici. In alcuni casi, la TAC perfusionale può dirimere eventuali dubbi circa il criterio temporale fornendo elementi utili per stabilire l'opportunità della Trombolisi e.v..

3 - Trasporto verso ospedale con Stroke Unit

Operatori di Centrale 118 → I pazienti identificati per una possibile trombolisi devono essere condotti in ospedale in **codice rosso (indipendentemente dalla gravità perché patologia tempo-dipendente) e con segnalazione di "Percorso Stroke"**. L'operatore di Centrale → comunica, la centralizzazione del paziente, al personale del P.S. ospedaliero ed al personale di guardia della S.U..

nota 2

Controindicazioni generali alla Trombolisi

- diatesi emorragica nota
- pazienti in terapia anticoagulante orale, p.es. con warfarin
- sanguinamento in atto o recente grave
- storia o sospetto di emorragia intracranica in atto
- ESA sospetta
- storia di patologie del SNC (neoplasia, aneurisma, intervento chirurgico sul SNC)
- recenti (<10 giorni) massaggio cardiaco esterno traumatico, parto, puntura di vaso sanguigno non comprimibile (p.es. vena succlavia o giugulare)
- ipertensione arteriosa grave non controllata
- endocardite batterica, pericardite
- pancreatite acuta
- malattia ulcerosa del tratto gastroenterico (<3 mesi)
- aneurisma arterioso, malf. artero-venosa
- neoplasia con aumentato rischio emorragico
- grave epatopatia, varici esofagee, epatite attiva
- interv. chir. maggiore o grave trauma (<3 mesi)

nota 3

Ulteriori controindicazioni nell'ictus ischemico acuto

- insorgenza dell'ictus > 4,5 ore o ora di insorgenza non nota
- deficit lieve o rapido miglioramento dei sintomi
- ictus grave clinicamente
- ictus negli ultimi 3 mesi
- conta piastrinica <100.000/mm3

nota 4

Casi selezionati, da Neurologi e Radiologi, possono essere sottoposti a trombolisi endoarteriosa presso Radiologia interventistica del P.O. "Vito Fazzi" entro 6 ore dalla comparsa dei sintomi.

Redazione:
dr. Nicola D'Angelo

Revisione/approvazione
dr. Maurizio Scardia