



TIME IS BRAIN



"Ogni Minuto vale 1,9 Milioni di Neuroni"

PRIMI RISULTATI DEL NUOVO PERCORSO ICTUS A SMN

R. Marino*, M. Angione*, P. Pennesi*, V. Toccafondi*, R. Incalcaterra*
Infermiere SOC Medicina D'Urgenza*, TSRM SOC Radiologia*, SMN Firenze, AUSL Toscana Centro

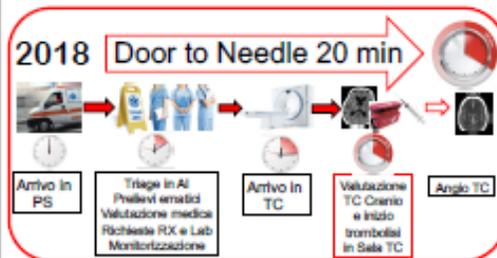
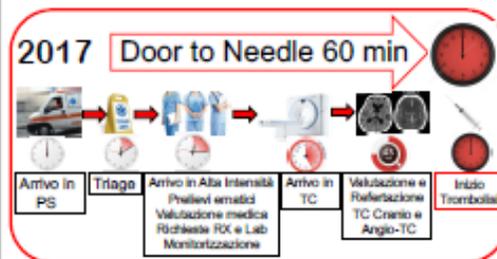
Introduzione

L'Ictus Cerebrale rappresenta la prima causa di disabilità permanente nella popolazione adulta con conseguente importante impatto sociale ed economico.
Per migliorare la prognosi dei Pazienti colpiti da Ictus Cerebrale è fondamentale un approccio multidisciplinare tempestivo, veloce e di alta qualità



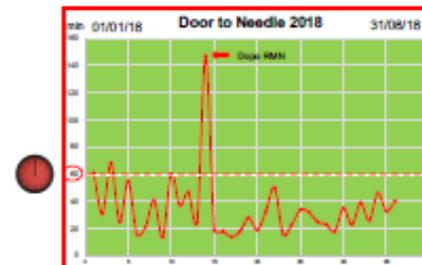
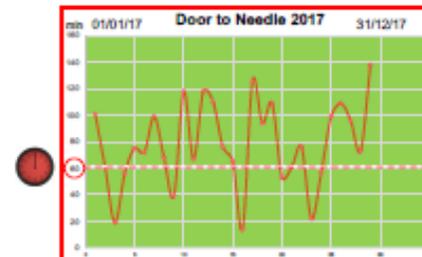
Materiali e Metodi

Confronto dei dati, in particolare del tempo "Door to Needle", dei Pazienti sottoposti a trombolisi sistemica con rtPA nell'anno 2017 e nell'anno 2018 dopo introduzione di un "Nuovo Percorso Ictus"



Risultati

Nell'anno 2017 sono stati trattati 29 Pazienti con trombolisi sistemica con tempo medio di "Door to Needle" di 75 minuti (24% trattati entro 60 minuti, 14% trattati entro 45 minuti). Nell'anno 2018 da Gennaio ad Agosto sono stati trattati 36 Paziente con trombolisi sistemica con tempo medio di "Door to Needle" di 35 minuti (92% trattati entro 60 minuti, 78% trattati entro 45 minuti)



Conclusioni

Con l'introduzione del "Nuovo Percorso Ictus" si è notevolmente ridotto il tempo "Door to Needle", fattore fondamentale per un potenziale miglioramento della prognosi e dell'outcome clinico dei Pazienti colpiti da Ictus Cerebrale

Bibliografia

1. Linea Guida AHA/ASA Marzo 2016
2. Helsinki model Reducing in-hospital delay to 20 minutes in stroke thrombolysis, Mervioja A et al., Neurology 2012 Jul 24;79(4)
3. Drip and ship versus direct to endovascular thrombectomy Holodinsky JR et al., European Stroke Journal 2016, Vol. 3(2)