

„Es traf mich wie ein Blitz aus heiterem Himmel“

Die **neunundachtzigjährige** Patientin widmete sich Zeit ihres Lebens hauptsächlich der Mundartdichtung, sei es als Schriftstellerin oder als Koordinatorin kultureller Veranstaltungen. Sie erfreute sich guter Gesundheit und nichts deutete auf einen bevorstehenden Schlaganfall hin. Am Tag der Einweisung verspürte die Patientin **ein plötzlich auftretendes Schwächegefühl im linken Arm und Bein** und stürzte, ohne das Bewusstsein zu verlieren. Sie rief ihren Ehemann zu Hilfe, der sie auf dem Boden liegend vorfand. Die linke Körperhälfte war vollständig gelähmt. Der Ehemann verständigte sofort unter 144 den Notruf, und die Patientin wurde auf dem schnellsten Wege in die Notaufnahme des städtischen Krankenhauses von Lugano eingewiesen.

Die neurologische Erstuntersuchung ergibt ein schwerwiegendes Krankheitsbild, das auf einen **ischämischen Schlaganfall mit schwerem Befall der rechten Körperhälfte** hindeutet. Die weitergehende neurologische Untersuchung ergibt einen starren Blick rechts, eine Sehschwäche im gesamten linken Gesichtsfeld, eine vollständige Lähmung des Gesichts sowie des linken Arms und Beins sowie eine verminderte Sensibilität der gesamten linken Körperhälfte (klinische Beurteilungsskala lt. NIHSS erhöht auf 16). Eine zerebrale CT wird mit prioritärer Dringlichkeit durchgeführt, und das Team der neurologischen Abteilung nimmt sich der Patientin an. Angesichts des in Schnelligkeit durchgeführten Eingriffs und der klinischen Kriterien erhält die Patientin 120 Minuten nach Auftreten der ersten Symptome eine intravenöse thrombolytische Therapie. Sie wird anschließend in die Intensivstation der Schlaganfallabteilung des Krankenhauses eingeliefert.

Der klinische Verlauf erweist sich mit einer Erholung innerhalb von 12 Stunden nach der Therapie als besonders günstig (Beurteilungsskala lt. NIHSS auf 7 vermindert). Nach 24 Stunden weist die Patientin nur noch eine leichte räumliche körperliche Beeinträchtigung links und eine Minderung der Empfindlichkeit des linken Arms auf (Schwereskala 2). Die Patientin profitiert von einer schnellen Erholung des Nervensystems und einer kontinuierlichen Verbesserung. Sie wird ihre Kräfte in Arm und Bein vollständig wiedererlangen und sich ohne Hilfsmittel fortbewegen können.

«Die Ruhe nach dem Sturm»

Zu ihrer großen Freude kann die Patientin nach Hause zurück. Nach einer neurologischen klinischen Kontrolle drei Monate nach dem Schlaganfall verbleiben keine Nervenschäden. Die Patientin berichtet von einer leichten Verlangsamung und einem größeren Erschöpfungsgefühl im Vergleich zu vorher. Dank des guten Beistands der Familienangehörigen nähert sich die Patientin langsam wieder an ihre zuvor ausgeübten Aktivitäten an und kann sich wieder wie in der Vergangenheit frei bewegen und ihren Leidenschaften widmen.

Wirksame Therapie

In den ersten Stunden nach Auftreten der Symptome ist die thrombolytische Therapie die wirksamste Therapie bei ischämischem Schlaganfall. Auch ältere Patienten können unter bestimmten Bedingungen davon profitieren, sofern sie schnell in entsprechende Kompetenzzentren eingewiesen werden.

SFCNS Stroke Campaign 2010: Paziente Armida Ryser Demarta (* 1925)

„E' stato come un fulmine a ciel sereno“

La paziente é un'**ottantanovenne** con una vita dedicata alla poesia dialettale, la sua attività principale sia come scrittrice che curatrice di eventi culturali. Vive in buona salute e nulla faceva presagire quello che sarebbe presto successo nella sua vita. Il giorno del ricovero, la paziente avverte **improvvisamente una debolezza del braccio e della gamba sinistra** e cade senza perdere conoscenza. Chiama il marito che la trova a terra con l'emicorpo sinistro completamente paralizzato. Il marito avvisa prontamente il **144** e la paziente viene così indirizzata al Pronto Soccorso dell'Ospedale Civico di Lugano a tutta velocità.

Una valutazione neurologica in urgenza rivelerà un quadro clinico severo, suggestivo per un **ictus ischemico con sofferenza estesa dell'emisfero destro**. All'esame neurologico presenta uno sguardo fisso a destra, un deficit della vista di tutto l'emicampo visivo a sinistra, una paralisi completa del viso, del braccio e della gamba sinistra, ed una diminuzione della sensibilità di tutto l'emicorpo sinistro (score di gravità clinica NIHSS elevato a 16). Viene eseguita una TAC cerebrale in urgenza prioritaria e presa a carico dal team della neurologia. Alla luce della celerità dell'intervento e dei criteri clinici, la paziente verrà messa a beneficio di una **terapia trombolitica** intravenosa a 120 minuti dall'esordio dei sintomi iniziali. Sarà in seguito ricoverata nelle Cure Intensive dell'ospedale in funzione di **Stroke Unit**.

L'evoluzione clinica é particolarmente **favorevole** con un recupero già a 12 ore dalla terapia (score di gravità NIHSS diminuito a 7). A 24 ore la paziente presenterà unicamente una minima emineglicenza spaziale a sinistra ed una diminuzione della sensibilità del braccio a sinistra (score di gravità 2). La paziente beneficerà di una neuroreabilitazione precoce con evoluzione progressivamente favorevole e riacquisterà completamente la forza del braccio e della gamba, potendo così camminare indipendentemente.

„La quiete dopo la tempesta“

Per sua grande gioia la paziente ritornerà a domicilio. Ad un controllo clinico neurologico dopo 3 mesi dall'ictus non saranno riscontrati deficit neurologici residui. La paziente riferisce un leggero rallentamento ed un maggior senso di fatica rispetto a prima. Grazie al valido aiuto dei famigliari, la paziente si ravvicina pian piano alle attività anteriori, riacquista l'autonomia del passato e può ridedicarsi alle sue passioni.

Terapia efficace

La terapia trombolitica é la terapia più efficace che esiste per l'ictus ischemico nelle prime ore dopo l'apparizione dei sintomi. Anche i pazienti anziani, nelle dovute condizioni, possono beneficiarne, se prontamente indirizzati nei centri di competenza.