

**MOZIONE DIVERSI CONSIGLIERI SU  
"IMPEGNO AD ASSUMERE TUTTE LE INIZIATIVE UTILI FINALIZZATE AD ATTIVARE  
IL CENTRO DI RIFERIMENTO "STROKE UNIT" DI SASSARI"**

**IL CONSIGLIO COMUNALE**

Premesso che dal punto di vista epidemiologico l'ictus costituisce una delle maggiori cause di mortalità ed è identificato quale terza causa di morte nel mondo dopo le malattie cardiovascolari e le neoplasie. Recenti studi evidenziano un trend all'aumento di tale patologia che sarebbe attualmente, ed ancor più in previsione per il futuro, la seconda causa di morte nel mondo.

Premesso che l'Ictus oltre che essere la seconda causa di morte nel mondo è la prima causa di disabilità nell'adulto.

Premesso che l'Unione Europea nel 2002 si è dato l'obiettivo che entro il 2010 tutte le persone colpite da ictus venissero ricoverate in strutture dedicate a questo tipo di patologia (denominate dalla U.E "Stroke Unit");

Premesso che la TROMBOLISI nell'ictus ischemico acuto entro 3 ore dalla sua insorgenza, nei casi in cui un'arteria cerebrale si sia chiusa, "scioglie" il trombo e "riapre" il vaso, determinando in molti casi una totale scomparsa dei sintomi, i più anche gravi quali la paralisi o la perdita del linguaggio;

Premesso che l'efficacia di una trombolisi scema rapidamente col tempo: entro 2 ore dall'esordio dei sintomi è in grado di farli regredire anche totalmente. Dopo la seconda ora l'efficacia diminuisce di minuto in minuto, in modo significativo. Salvare la mobilità di un arto, la capacità di parlare, dipende spesso da pochi minuti in più o in meno. L'ictus è una vera emergenza: "time lost is brain lost", il tempo perduto è cervello perduto;

Tenuto conto che il tasso di mortalità (M+F) per disturbi circolatori dell'encefalo (ISTAT) nel 2002 in Sardegna è stato di 9,5 decessi per 10.000 abitanti. In Italia si verificano circa 200.000 nuovi ictus ogni anno. Di questi, circa l'80% è rappresentato da nuovi episodi. L'ictus è la causa del 10-12% di tutti i decessi per anno. La mortalità a 30 giorni dopo ictus ischemico è pari a circa il 20%. La mortalità a 30 giorni dopo ictus emorragico è pari al 50%;

Tenuto conto che per la sua elevata incidenza l'ictus cerebrale costituisce un problema assistenziale, riabilitativo e sociale di grandi dimensioni. Rappresenta la prima causa d'invalidità e la seconda causa di demenza con perdita dell'autosufficienza;

Tenuto conto che La Stroke Unit è un'area assistenziale geograficamente definita di un ospedale, dedicata al trattamento e all'assistenza dei pazienti con ictus, dotata di personale specializzato in grado di garantire un approccio multidisciplinare coordinato ed esperto. Il vantaggio delle Stroke Unit (SU) nell'assistenza all'ictus acuto, in termini di ridotta mortalità e disabilità, con maggiore numero di pazienti dimessi vivi al domicilio, è stato ampiamente dimostrato;

**MOZIONE DIVERSI CONSIGLIERI SU  
"IMPEGNO AD ASSUMERE TUTTE LE INIZIATIVE UTILI FINALIZZATE AD ATTIVARE  
IL CENTRO DI RIFERIMENTO "STROKE UNIT" DI SASSARI"**

Considerato che è necessario creare una rete diagnostica distribuita nel territorio afferente alla città di Sassari in grado di fare una diagnosi immediata distinguendo tra ictus ischemico, che deve essere trattato entro 3 ore ed ictus emorragico, che non è suscettibile di trattamento con la trombolisi intraarteriosa. E che deve essere previsto un sistema di trasporto dei pazienti candidati alla trombolisi, che consenta il ricovero nella Stroke Unit entro non oltre le 2 ore e 30 minuti.

Anche considerato che il problema della stroke unit deve essere inquadrato nel contesto più ampio e drammatico della carenza di mezzi e di investimenti degli ospedali di Sassari dove non sempre è possibile svolgere una attività sanitaria decorosa ed efficiente che dia risposte adeguate a tutte le esigenze di cura dei cittadini.

Visto che la Sardegna nel suo "Piano Regionale dei Servizi Sanitari" ha previsto quale obiettivo strategico da perseguire la riorganizzazione e il potenziamento della rete assistenziale, in particolare delle Stroke Unit;

Visto che Sulla base degli standard internazionali sono individuati tre centri di riferimento della rete regionale delle Stroke Unit: a Cagliari presso l'Azienda Ospedaliera Brotzu; a Nuoro presso l'Ospedale San Francesco e a Sassari presso l'Ospedale Santissima Annunziata;

Visto che dei tre centri di riferimento per la rete delle Stroke Unit (SU) individuati nel Piano (Cagliari, Nuoro e Sassari), è operativo soltanto quello di Cagliari;

**IMPEGNANO IL SINDACO E LA GIUNTA COMUNALE**

- Ad assumere ogni iniziativa utile affinché la cittadinanza di Sassari e comunque del territorio di competenza, possa finalmente usufruire, a tempo pieno, della Stroke Unit di I livello come da Piano Regionale dei Servizi Sanitari;
- Ad assumere ogni iniziativa affinché l'unità possa avere la caratteristica di Struttura interdisciplinare, che integri le risorse professionali dell'Ospedale SS. Annunziata e dell'AOU.

Sassari lì, 4 gennaio 2011

Consiglieri firmatari: Campus Simone, Cardin Antonio, Aiello Isidoro, Sechi Massimo, Alivesi Manuel, Scavio Sergio, Rotella Giancarlo.

**DISCUSSA E APPROVATA ALL'UNANIMITA' DAL CONSIGLIO COMUNALE  
NELLA SEDUTA DEL 10 MARZO 2011**