

SFCNS Stroke Campaign 2010: Patientenreport Piero Gasparini

„Was für ein Schock! ... aber jetzt kann ich wieder lachen!“

“Ich hatte noch nie morgens **Kopfschmerzen** ... aber an jenem Morgen stimmte irgend etwas nicht ... es war alles wie immer und da grade Karneval war, hatte ich meine – verkleideten - Kinder Amedeo und Romeo zum Karneval in die Innenstadt gebracht. Dann merkte ich plötzlich, dass mir schlecht wurde und ich an einen Ort musste, an dem viele Menschen sind. Kaum in der Bar angekommen, merkte ich, dass ich mich **zunehmend schlechter bewegen** und sprechen konnte. Grade noch rechtzeitig, um den Notarzt zu verständigen. Das Grüne Kreuz kam auch sofort. Da konnte ich schon die linke Körperhälfte nicht mehr bewegen und es fiel mir schon schwer zu beschreiben, was ich hatte”.

“Danach ging alles ganz schnell: ich lag auf der Liege in der Notaufnahme. Neben mir stand der **Neurologe**, der immer wieder mit ruhiger Stimme seine Fragen wiederholte und mich vorsichtig untersuchte. Danach das TC und der Arzt mit der entschlossenen und beruhigenden Ausstrahlung, der mir sagte “Sie hatten einen Schlaganfall, deswegen können Sie die linke Körperhälfte nicht mehr bewegen ... was für ein Schlag! Ausgerechnet ich, ein sportlicher, dynamischer und vielbeschäftigter Mensch ... auf einmal konnte ich gar nichts mehr! Von jetzt an bin ich von Anderen abhängig ... was soll aus meinen beiden Kindern Amedeo und Romeo werden? Der Arzt sprach weiter mit mir, ich musste zuhören ... er sagte, ja, es gebe eine mögliche Therapie namens “lisi”, mit der man den Propf auflösen könne, die jedoch nicht unrisikant sei und potentiell eine schlimme Hirnblutung auslösen könne ... er sagte: “wir müssen schnell handeln, der **Faktor Zeit ist von fundamentaler Bedeutung**”

Bei der ersten neurologischen Untersuchung weist der Patient eine Dysarthrie und ein schweres Hemisyndrom der linken Körperhälfte (NIHSS= 7) auf, das auf einen ischämischen Schlaganfall im Bereich der mittleren Gehirnarterie nach Dissektion der Carotiden zurückzuführen ist. Eine systemische Thrombolyse wird 90 Minuten nach Auftreten der Symptome eingeleitet.

“Die Zeit vergeht, und erst einmal passiert gar nichts. Ich liege gelähmt im Bett. Aber der Arzt versichert mir, ich müsse jetzt geduldig sein ... und abwarten. In dieser Zeit mache ich mir Gedanken über die Zukunft. Und bete. Dann, ganz, ganz langsam, als ich zum hundertsten Mal versuche, das Bein oder den Arm zu bewegen, **tut sich endlich etwas** weitere Stunden vergehen, und ich kann mich allmählich wieder bewegen ... das war ein Fest, für mich und alle Anderen, die mir beigestanden und sich liebevoll um mich gekümmert hatten. “Danach ging ich nach Hause, fühlte mich immer sicherer und **nehme nun mein normales Leben wieder auf**: ich muss nur in bestimmten Abständen zur Untersuchung. Mittlerweile sind fünf Jahre vergangen, ich stehe wieder auf der Sonnenseite des Lebens und freue mich jedes Mal, “meinem” Arzt einen Besuch abzustatten ... “

Wirksame Therapie

In den ersten Stunden unmittelbar nach einem Schlaganfall ist die thrombolytische Therapie die wirksamste Therapie, mit der die unabhängige Bewegungsfähigkeit wiederhergestellt werden kann. Die Wirksamkeit zeigt sich nicht immer sofort : klinische Verbesserungen werden in den Wochen und Monaten nach der thrombolytischen Therapie beobachtet.

SFCNS Stroke Campaign 2010: Paziente Piero Gasparini (* 1965)

“Che colpo! ...ma adesso la vita sorride di nuovo !”

“Svegliarmi con il **mal di testa** non mi era praticamente mai capitato... ma quella mattina qualcosa non andava... facevo le solite cose ed essendo carnevale, avevo portato i miei bimbi Amedeo e Romeo - mascherati - al carnevale in centro città. Poi improvvisamente ho capito che mi sarei sentito male e che dovevo andare subito in un luogo affollato. Appena entrato in un bar, pian **piano non riuscivo più a muovermi bene e a parlare**. Giusto il tempo di chiamare aiuto. La Croce Verde è arrivata subito. Non potevo già più muovermi dalla parte sinistra e descrivere loro cos'avevo si faceva difficile.

Poi, in un attimo, eravamo lì: sul lettino al **pronto soccorso** con il **neurologo** che mi ripeteva con calma ma veloce le domande e mi esaminava, con cura. Poi la TAC, e quel dottore dall'aria rassicurante e decisa che mi dice: **“Hai avuto un ictus”**, ecco perché non puoi più muovere la parte sinistra del tuo corpo... Che colpo! Io, atletico, dinamico, sempre indaffarato... ora non potrò più farlo! Ora dipenderò dagli altri... come farò con i miei due bimbi, Amedeo e Romeo? Ma ... il neurologo sta continuando a parlarmi, devo ascoltare... Sì, dice che c'è una possibilità terapeutica **che si chiama "lisi"**, che può sciogliere il trombo, ma che ha dei rischi: può causare un'emorragia cerebrale potenzialmente disastrosa... Dobbiamo fare in fretta: mi dice che il **fattore tempo è fondamentale.**”

Il paziente presenta al momento della valutazione neurologica in urgenza una disartria ed un'emisindrome severa dell'emicorpo sinistro (NIHSS=7) imputabile ad un ictus ischemico nel territorio dell'arteria cerebri media su una dissezione carotidea. Viene iniziata una **trombolisi sistemica** a 90 min dall'esordio dei sintomi.

“Passano le ore, ed inizialmente non cambia nulla. Sono a letto paralizzato. Ma il dottore me l'ha detto: ora ci vuole tempo... devo attendere ... È il momento dei pensieri sul futuro. È il momento delle preghiere. Poi, pian piano all'ennesima volta che cerco di muovere la gamba o il braccio, ecco che **finalmente qualcosa risponde**... Qualche altra ora ne recupero progressivamente l'uso... È una festa, per me ma per tutti quelli che mi circondano e mi hanno seguito e curato con amore. Poi esco, sono sempre più sicuro e **riprendo la mia vita normale**: vengo solo controllato periodicamente. Ora sono passati più di 5 anni, la vita sorride e rincontrare il “mio” dottore è sempre un piacere...”

Terapia efficace

Nelle prime ore dopo un ictus la terapia trombolitica é la terapia più efficace che puo' permettere di riaquistare un' indipendenza funzionale. L'efficacità non é sempre visibile immediatamente: i miglioramenti clinici sono osservati nelle settimane e mesi seguenti alla terapia trombolitica.