Ictus: che cos'è, sintomi e cosa fare, le cure. In 9 casi su 10 si può prevenire: ecco come ridurre il rischio di Maria Giovanna Faiella

Una persona su 4 andrà incontro a un ictus nel corso della vita. 5 segnali «spia» (più uno) per riconoscerlo e chiamare subito il 118 o 112: «fare presto» può salvare la vita e ridurre i danni. I fattori di rischio modificabili per prevenirlo. L'intervista all'esperto in occasione della giornata mondiale ictus 2026 (Fonte: https://www.corriere.it/ 29 ottobre 2026)



(ALICe Italia)

Secondo le stime dell'Organizzazione Mondiale Ictus Cerebrale (*WSO-World Stroke Organization*), **una persona su quattro**, nel corso della vita, andrà incontro a un ictus o *stroke che* significa «colpo», a indicare un **evento improvviso e grave** che causa un danno al cervello.
Nel nostro Paese questa **malattia cerebrovascolare acuta** colpisce ogni anno circa 100-120mila connazionali e continua a essere la **terza causa di morte** e la **prima di disabilità.**
Durante un ictus, **il cervello può perdere fino a circa due milioni di neuroni al minuto**. È quindi fondamentale **riconoscere al più presto i sintomi** e **chiamare subito i soccorsi (118** o **112** dove è attivo) perché **«il tempo è cervello»**, come ripetono una volta di più – in occasione della giornata mondiale contro l'ictus che ricorre il 29 ottobre – l'Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale ALICe Italia odv e l'*Italian Stroke Association* (ISA-AII), principale società scientifica italiana dedicata alle malattie cerebrovascolari. «**Ogni minuto di ritardo**», infatti, sottolineano le due organizzazioni, «riduce le possibilità di cura con le terapie più appropriate e aumenta il rischio di morte o di disabilità permanente».

Malattia prevenibile e curabile

Ma c'è anche una buona notizia, come spiega al *Corriere* il professor **Danilo Toni**, direttore dell'Unità Trattamento Neurovascolare del Policlinico Umberto I di Roma e presidente del Comitato tecnico-scientifico di ALICe Italia: «L'ictus è una **malattia prevenibile e curabile e non bisogna aver paura di parlarne**. Così come oggi si parla apertamente di cancro, senza stigma, lo stesso deve avvenire per l'ictus. La **conoscenza della malattia** – a partire anche solo dalla parola stessa – è **fondamentale sia per la prevenzione che per ricevere le cure appropriate**, quindi per esercitare il diritto alla tutela della propria salute».

Che cos'è l'ictus, differenze tra «ischemico» ed «emorragico»

Che cos'è l'ictus? Spiega il professor Toni: «È una malattia neurologica che colpisce il cervello all'improvviso per un danno vascolare: o a causa della **chiusura di un'arteria** non arriva sangue al cervello – in questo caso si parla di **ictus ischemico**, il più frequente – oppure si verifica la **rottura di un'arteria cerebrale** con conseguente emorragia, in questo caso si parla di ictus **emorragico**».

Si parla invece di **TIA** (acronimo di *transient ischaemic attack*), ovvero **attacco ischemico transitorio**, quando l'afflusso di sangue al cervello si interrompe per breve tempo senza lasciare segni. Si tratta, però, di un **campanello d'allarme** che può precedere l'ictus, quindi è bene consultare il medico in modo da fare gli accertamenti necessari.

I fattori di rischio che si possono modificare

L'ictus si può prevenire (e come)? «La prevenzione – chiarisce l'esperto – è un caposaldo nel trattamento di qualsiasi patologia e, in particolare, dell'ictus, quindi bisogna **conoscere i fattori di rischio modificabili**, che sono:

- **pressione arteriosa alta**,
- **colesterolo alto**,
- **alcol**,
- **fumo**,
- **diabete**,
- cardiopatie come la **fibrillazione atriale**,
- **obesità**,
- **sedentarietà**.

Tutti questi fattori di rischio **possono essere modificati cambiando le abitudini di vita o prendendo dei farmaci appropriati**, come nel caso della fibrillazione atriale. Se fossero **tenuti tutti rigidamente sotto controllo**, in teoria **l'incidenza dell'ictus diminuirebbe del 90%,** quindi **si potrebbero evitare circa 9 casi di ictus su 10** – riferisce il professor Toni –. Questo dà l'idea di quanto sia importante considerare questi fattori di rischio: noi medici possiamo dare delle indicazioni, ma poi **spetta a ogni persona** attivare questo processo di prevenzione, modificando le abitudini di vita e prendendo regolarmente i farmaci prescritti».

Consigli pratici

I consigli, quindi, sono sempre gli stessi: **non fumare**, svolgere **attività fisica** regolare, mantenere un **peso** corporeo **adeguato** seguendo una sana alimentazione (prediligendo frutta, verdura, cereali integrali, pesce e limitando grassi, zuccheri e sale); evitare o quantomeno **limitare il consumo di alcolici**; **tenere sotto controllo** pressione, colesterolo, glicemia, malattie cardiache e, in particolare la fibrillazione atriale, prendendo le medicine prescritte dai medici.

Pur essendo l'**ipertensione** uno dei principali fattori di rischio per l'ictus, il **controllo della pressione** resta ancora una **criticità**, secondo gli esperti dell'Istituto Superiore di Sanità. Secondo i dati preliminari dell'*Italian Health Examination Survey* 2023-2025, nell'ambito del «Progetto Cuore», tra le persone in trattamento solo il 22% degli uomini e il 34% delle donne presenta valori inferiori a 140/90 mmHg; mentre, nella fascia di età tra i 35 e i 44 anni, il 72% degli uomini e il 53% delle donne non è consapevole di avere la pressione alta.

A tavola, poi, si fa **troppo uso di sale**: in base ai dati del Progetto Cuore il consumo medio giornaliero di sale è pari a 9,3 grammi negli uomini e 7,1 grammi nelle donne, valori superiori a quelli raccomandati dall'Organizzazione mondiale della sanità, che suggerisce un consumo inferiore a 5 grammi al giorno.

«BE FAST», 5 sintomi (più uno): come ricordarli e cosa fare

Quali sono i **sintomi dell'ictus e come riconoscerli**? Spiega il professor Toni: «I segni fondamentali cui prestare attenzione sono: la **bocca** diventata **storta**, un **braccio che non si riesce a sollevare**, la **difficoltà a parlare**: questi tre sintomi corrispondono in inglese a tre lettere, **"F"** che sta per Face (**Faccia**), **"A"** per *Arm* (**braccio**), **"S"** come *Speech* (**linguaggio**) e, insieme alla **"T"** che sta per *Time* (**tempo**), costituiscono l'acronimo **"FAST"**, che significa anche **"veloce"** a indicare che, **se anche uno solo di questi sintomi è presente**, bisogna **fare presto perché c'è il sospetto di ictus** – sottolinea l'esperto –. Recentemente, a FAST sono state **aggiunte altre due lettere**: **"B"** che sta per *Balance*, quindi **disturbi dell'equilibrio**, ed **"E"** che sta per *Eye* cioè **disturbi della vista**, perché un disturbo importante dell'equilibrio e un disturbo improvviso del campo visivo sono **altri due sintomi altamente evocativi di un ictus in corso.** Quindi ora l'acronimo è **BE FAST**, cioè *Fai presto, sii veloce*».

«Troppi cittadini continuano a sottovalutare i sintomi dell'ictus o a pensare che possano risolversi da soli – aggiunge Andrea Vianello, presidente di ALICe Italia odv –. **Conoscere i segnali di allarme** significa offrire a chi viene colpito una **possibilità concreta di arrivare in tempo alle cure**. Per questo, l'Associazione è impegnata ogni giorno nella diffusione della cultura della prevenzione e dell'informazione, nelle scuole, nei territori e tra le famiglie».

Non perdere tempo e chiamare subito il 118 (o 112 se attivo)

Che **cosa fare** se si manifestano sintomi? «Se si avvertono uno o più di questi sintomi **non** bisogna **perdere tempo** – sottolinea lo specialista –. **Non** cercare il medico di famiglia **né recarsi o farsi**

accompagnare in ospedale, **ma chiamare subito il numero dell'emergenza** 118 o 112 (nelle Regioni in cui è attivo) perché **l'ambulanza porterà il paziente nell'ospedale più vicino e più idoneo**, cioè dove ci sono **Centri dedicati alla cura dell'ictus** (Unità Neurovascolari o *Stroke Unit*)».

Come si cura l'ictus

Come si viene curati in queste strutture? «Per l'**ictus ischemico** si agisce sulle arterie che si sono chiuse, quindi il trattamento più indicato è quello farmacologico cioè la **trombolisi** – spiega il professor Toni –. Ora è disponibile un nuovo farmaco tenecteplase (già in uso in cardiologia) che, rispetto al precedente farmaco alteplase, ha il vantaggio di essere somministrato in un singolo bolo anziché tramite un'infusione di un'ora, riducendo i tempi di intervento, quindi facilitando molto gli spostamenti dei pazienti quando da un centro periferico devono essere portati a un centro di riferimento *hub*, per essere sottoposti anche all'altro tipo di intervento, che è la **trombectomia** meccanica per rimuovere il trombo dall'arteria. La **combinazione di questi due interventi**, **laddove entrambi siano indicati, è attualmente l'approccio più efficace e più sicuro** che si può avere nella terapia dell'ictus ischemico – continua l'esperto –. Per l'**ictus emorragico**, invece, **non esiste una terapia farmacologica specifica**, **ma un "pacchetto di cure"** standardizzato che ha dimostrato di migliorare la prognosi: abbassare la pressione sistolica sotto 140, controllare la glicemia, sospendere gli anticoagulanti, ridurre la temperatura sotto 37,5°C, eventuale valutazione neurochirurgica».

Oggi la **Rete tempo-dipendente per l'ictus** è sempre più capillare, con centri dedicati presenti in tutta Italia, come riferisce il presidente del Comitato tecnico-scientifico di ALICe Italia: «La rete Ictus è in espansione e, quello che un tempo era un *gap* tra Nord e Sud molto marcato e preoccupante, pian piano si sta colmando. La **Campania**, per esempio, è **passata dagli ultimi posti ai primi cinque in Italia** per numero di centri ictus e trattamenti effettuati».

Infarto, ictus, traumi: come funziona l'assistenza in Italia per chi ha bisogno di cure urgenti

Riabilitazione dopo l'ictus

Qual è, invece, il ruolo della **riabilitazione dopo l'ictus** e perché è importante iniziarla presto? «Coi trattamenti farmacologici o meccanici limitiamo il più possibile il danno cerebrale, ma **un danno residuo, più o meno esteso, è quasi inevitabile** – spiega il professor Toni –. Spetta alla **riabilitazione** il **compito** di consentire un **recupero più completo possibile**. **Deve iniziare già nelle unità ictus per acuti e proseguire in strutture specialistiche**. Purtroppo, come emerge da un recente rapporto sulla riabilitazione post-ictus in Italia, in questo ambito persiste ancora un *gap* tra Nord e Sud del Paese, simile a quello che esisteva in passato per i Centri ictus in fase acuta; e **va colmato**».