

# LE VIGARO

271 / 02.2018

Più di una semplice newsletter di medicina di laboratorio

Dr. med. Edouard H. Viollier, FMH in medicina interna

Dominic Viollier, lic. oec. HSG

## Cuore e cervello

### Esami in caso di ictus

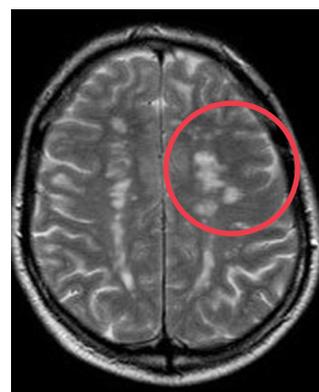
#### Contesto

L'85% di tutti gli ictus sono di tipo ischemico, il 10% di tipo emorragico e il 5% causati da un'emorragia subaracnoidea. Occasionalmente si riscontra una trombofilia venosa, alla quale è necessario pensare soprattutto in caso di forame ovale pervio.

#### Sintomi

Nella maggioranza dei casi si manifestano uno o più dei seguenti sintomi:

- Paralisi improvvisa, disturbo della sensibilità o debolezza, in genere unilaterale (viso, braccio o gamba)
- Cecità improvvisa (sovente concernente un solo occhio) o visione doppia
- Difficoltà ad esprimersi e comprendere il linguaggio parlato
- Vertigini acute con incapacità di camminare
- Mal di testa acuto, improvviso e insolito



#### Cause

La causa più frequente dell'ictus è – come per l'infarto cardiaco – un'aterotrombosi. Si tratta di un'ostruzione di un vaso sanguigno dovuta a trombosi o embolia. L'ipertensione arteriosa è il fattore di rischio principale per ictus ischemico e emorragico. Aneurismi si riscontrano perlopiù nel caso di emorragie subaracnoidali. Nel 30% ca. di tutti gli ictus ischemici si parla di ictus criptogenico, non essendo la causa chiaramente attribuibile.

#### Accertamento

**MRI incl. angiografia** Etiologia, valutazione del tipo di distribuzione dell'ischemia recente / di vecchia data, se non è possibile: TAC con angiografia

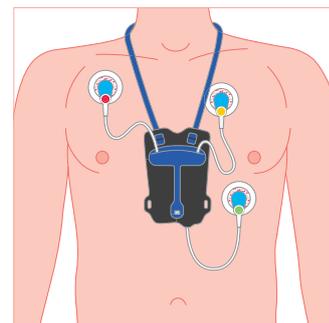
**Ecografia neurovascolare**

**ECG a 12 canali**

**ECG su 7 giorni**

**Ecocardiografia transesofagea** o se necessario transtoracica  
Ecografia duplex in caso di forame ovale pervio

**Esami standard** Na, K, PCR, BSR, glucosio, HbA<sub>1c</sub>, creatinina, urea, LDH, troponina I, CK, CK-MB, AST, ALT, GGT, TSH, NT-proBNP, D-Dimeri, differenziazione leucocitaria, bilancio di coagulazione, ev. accertamento trombofilia, bilancio lipidico



**ECG su 7 giorni  
in caso di ictus  
criptogenico**

#### Prezzo

CHF 308.75 (ECG su 7 giorni)

#### Informazioni Letteratura su richiesta

Dr. med. Petra Kohler, FMH in medicina interna, cardiologia, Responsabile Cardiologia

Dr. med. Ruth von Dahlen, FMH in medicina interna, cardiologia, Sost. responsabile Cardiologia

Dr. med. Axel Fehr, FMH in medicina interna, Cardiologia

PD Dr. med. Dr. phil. Il Vilborg Sigurdardottir, FMH in medicina interna, Cardiologia

#### Redazione

Dr. med. Maurice Redondo, FMH in ematologia, Specialista FAMH in medicina di laboratorio, Responsabile del settore Produzione Ovest