

## RAZIONALE SCIENTIFICO

La neurologia di urgenza negli ultimi anni sta imponendosi anche nel nostro paese come un nuovo modello operativo, e la sua diffusione comincia a determinare un "riassetto" nell'operatività tradizionale della nostra disciplina, in relazione alla necessità di adeguarsi all'emergenza. Come è dimostrato in letteratura molte delle patologie neurologiche più importanti e di maggiore impegno (ictus, emorragia cerebrale, crisi epilettiche ripetute o stasi di male, traumi cranici, disturbi gravi della coscienza, ecc), esordiscono in modo acuto e rappresentano una quota importante degli interventi nell'ambito delle urgenze mediche ospedaliere. Spesso inoltre le urgenze neurologiche sono gravate da elevata morbilità e mortalità, con i conseguenti relativi rischi e costi sanitari. L'importanza della partecipazione del neurologo nel dipartimento di emergenza, nonché il numero degli interventi, sono largamente sottostimati. In particolare l'ictus è una emergenza medica in cui il tempo è prezioso per ridurre il danno cerebrale, la mortalità e la morbilità; le opzioni terapeutiche utilizzabili prevedono, infatti, un periodo "finestra" molto ridotto e sono praticabili solo presso unità specialistiche appositamente dedicate, le Stroke Unit. L'ictus è definito dal Ministero della Sanità come "una sindrome caratterizzata dall'improvviso e rapido sviluppo di segni riferibili a deficit focale delle funzioni cerebrali senza altra causa apparente se non quella vascolare; la perdita della funzionalità cerebrale può essere globale ( pazienti in coma profondo). I sintomi durano più di 24 ore o determinano il decesso". Dal punto di vista epidemiologico esso costituisce una delle maggiori cause di mortalità ed è identificato quale terza causa di morte nel mondo dopo le malattie cardiovascolari e le neoplasie. Recent 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. La prevalenza dell'ictus è quantificabile tra il 4,6 ed il 7,3% ed aumenta in relazione all'età; nella popolazione italiana la prevalenza risultante dall'ultimo censimento ISTAT del 2001 nella fascia d'età compresa tra i 65 e gli 84 anni è del 6,5%. Anche l'incidenza aumenta progressivamente con l'età e circa il 75% degli eventi si verifica in età geriatrica raggiungendo il picco massimo negli ultraottantacinquenni, in cui si rileva la prognosi peggiore in termini di mortalità . Per quanto più rare alcune patologie autoimmuni (s. Guillan Barre , crisi miasteniche...) e le malattie infettive costituiscono gravi emergenze mediche con rischio di mortalità basso se tratta in tempo e adeguatamente.

## 12 SETTEMBRE 2014 • Ore 15,00 - 19,00

- Presentazione del corso
  - Saluto delle autorità
  - Lettura Magistrale:  
Neurologia d'urgenza  
*G. Miceli*
- 1<sup>a</sup> SESSIONE - EMORRAGIA CEREBRALE**  
*Moderatori: E. Costanzo, A. Mattaliano, M. Rizzo, A. Seminerio*
- Inquadramento nosologico  
*G. Gurgone*
  - Emorragie cerebrali e neurochirurgia  
*F. Barbiera, N. Francaviglia, A. Marotta*
  - Terapia delle emorragie cerebrali di interesse non chirurgico  
*A. Cavallini*
  - TVP ed embolia polmonare: il Single Drug Approach  
*G. Alongi*

## 13 SETTEMBRE 2014 • Ore 9,00 - 12,00

### 2<sup>a</sup> SESSIONE • ICTUS CEREBRALE ISCHEMICO

- Moderatori: M. Consoli, P. Gambino, A. Trigona, I. Vaccaro*
- Trombolisi  
*D. Toni*
  - Tromboli si intrarteriosa  
*D. Milazzo*
  - Ictus cerebrale e aritmia cardiaca  
*A. Cavallini, P. Innocente*
  - Diabète e ictus acuto  
*G. Augello*
  - Ruolo di Rivaroxaban nella prevenzione dell'ictus cardioembolico  
*S. Careri*
  - Neuroradiologia  
*F. Barbiera*
  - PDTA ICTUS  
*Presentano: R.M. Gaglio, L. Urso  
A. Mattaliano, R. Avarela, P. Castronovo, A. Marotta, F. Santangelo, A. Zambuto*

## 26 SETTEMBRE 2014 • Ore 15,00 - 19,00

### 3<sup>a</sup> SESSIONE • MALATTIE AUTOIMMUNI DEL SISTEMA NERVOSO

*Moderatori: G. D'Anna, L. Giglia, A. Seminerio, A. Trigona*

- Adem e sclerosi multipla  
*R. Bergamaschi, E. Marchioni*
- M. di Guillan Barré  
*G. Gurgone*
- Crisi miastenica  
*R. Avarela, A. Marotta*
- Quadri neuroradiologici  
*G. Borsellino*
- Presentazioni di casi clinici

## 27 SETTEMBRE 2014 • Ore 9,00 - 12,00

### 4<sup>a</sup> SESSIONE • MALATTIE INFETTIVE DEL SISTEMA NERVOSO

*Moderatori: E. Caggia, R. Bergamaschi, F. Ferrara, G. Neri*

- Meningoencefaliti in differenti condizioni di background immunologico  
*E. Marchioni*
- Encefaliti  
*L. Guarneri*
- Mieliti  
*S. Cottone*
- Quadri neuroradiologici  
*G. Borsellino*
- Iter diagnostico  
*S. Cottone, M. Giarratana*

### TAVOLA ROTONDA

Epidemiologia e assistenza sanitaria in Sicilia  
*Presentano: V. Scaturro, R. Avarela  
P. Castronovo, A. Seminerio,*

