

# COVID-19 non riduce le emergenze cerebrovascolari

S. CAPRONI, C. DI SCHINO, G. BARRESI, A. RIVA, C. CHINOGLIOLI, G. PARISI, F. COSTANTINI, C. COLOSIMO

S.C. NEUROLOGIA e S.C. PRONTO SOCCORSO, AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA" - TERNI

## Introduzione

Nella primavera 2020 il Governo Italiano ha istituito il primo lock-down nazionale per limitare la diffusione della patologia da SARS-CoV-2 (COVID-19), il cui impatto pandemico a livello mondiale ha determinato un altissimo numero di vittime, di cui più di 100000 solo in Italia. Queste misure hanno determinato conseguenze a carico dei percorsi assistenziali dell'emergenza, in particolare gli stroke network, basati prevalentemente sul modello hub-spoke. Nelle regioni del nord Italia fosse stato osservata una riduzione dei casi di ictus, alla base della quale sono state ipotizzate la titubanza dei pazienti a recarsi in ospedale e la difficoltà nel riconoscere i segni e sintomi dell'ictus nei pazienti affetti da una grave insufficienza respiratoria.

Tale riscontro non è stato confermato ovunque, in particolare nel Dipartimento di Neuroscienze della nostra Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni.

## Metodi

Sono stati raccolti i dati delle consulenze e dei ricoveri neurologici in PS dalle ore 8 del 26 marzo 2020 alle ore 14 del 27 marzo 2020 e sono stati confrontati con quelli osservati nello stesso arco di tempo (due giorni lavorativi) risalenti al novembre 2018 e 2019, al fine di valutare l'effettiva riduzione degli eventi cerebrovascolari acuti.

## Risultati

Sebbene ci sia stata una riduzione generale di tutti gli accessi in PS durante il primo lock-down nella regione Umbria, i nostri dati indicano come la percentuale dei pazienti sottoposti a consulenza neurologica sia rimasta stabile (11.1% vs 10% nel 2018 e 12.6% nel 2019) [tabella 1].

Inoltre, nonostante il significativo calo di ricoveri globali da PS (16.7% vs 22.3% in 2018 e 30.5% in 2019), i ricoveri in Neurologia hanno dimostrato un incremento relativo (50% vs. 7.7% in 2018 e 9.5% in 2019).

Inoltre, dei 44 pazienti ricoverati in Neurologia nel primo mese di lockdown, 11 sono stati sottoposti a terapie della fase acuta dell'ictus ischemico (4 trombolisi endovena, 1 trombectomia meccanica e 6 trattamenti combinati). Questi dati sono simili a quanto registrato nello stesso periodi degli ultimi due anni

## Conclusioni

In base a questi dati è possibile asserire che la pandemia da COVID-19 non abbia significativamente modificato l'incidenza di ictus e i ricoveri urgenti in Stroke Unit nel nostro centro.

Una possibile spiegazione della discrepanza osservata rispetto ai dati riportati da altri centri italiani può essere la prevalenza di casi di COVID-19 nella primavera 2020 nella nostra regione rispetto al nord Italia.

Ciononostante, suggeriamo l'importanza di un percorso diagnostico-terapeutico per l'ictus in grado di garantire l'adeguata qualità assistenziale anche nello stato di emergenza, anche e soprattutto nelle condizioni in cui sia richiesta una riduzione delle Stroke Unit.

In conclusione, è possibile asserire che la pandemia da COVID-19 non si associa ad una riduzione delle emergenze cerebrovascolari. Occorre pertanto che i PS e le Stroke Unit siano in grado di fronteggiare emergenze di questo tipo per garantire una adeguata qualità dell'assistenza dei pazienti.

Year	Patients	Total	Discharged	Admitted	Percentage of admitted
2018	Emergency department	130	101	29	22.3
	Neurological consultations	13	12	1	7.7
	Neurological consultations/total patients *100	10	11.9	3.4	
2019	Emergency department	167	116	51	30.5
	Neurological consultations	21	12	2	9.5
	Neurological consultations/Total patients *100	12.6	10.3	3.9	
2020	Emergency department	54	45	9	16.7
	Neurological consultations	6	3	3	50
	Neurological consultations/Total patients *100	11.1	6.7	33.3	

### Bibliografia

Caproni S, Di Schino C, Costantini F, Parisi G, Colosimo C. Letter to the editor: "COVID-19 does not reduce stroke-related emergencies". Acta Neurol Belg. 2020;120:1259-1260.