



Le LCA sono la principale causa di disabilità nel mondo. Si stima che dei 15 milioni di persone che hanno subito uno, 5 milioni sono stati lasciati con sequele permanenti, come disturbi motori, sensoriali, incontinenza urinaria, disturbi del linguaggio e della comprensione, ecc.

“Quando si verifica un ictus o un ictus, il tempo di applicare un trattamento per restituire la vascolarizzazione e l'arrivo del sangue al cervello (ictus ischemico) o fermare un'emorragia (ictus emorragico) è prezioso. In effetti, ogni minuto in cui il cervello è privo di afflusso di sangue, muoiono quasi due milioni di neuroni e 14.000 milioni di sinapsi ”, spiega la dott.ssa Elías López, capo della BioBarica di Madrid.

Prima viene applicato un trattamento e vengono ripristinate le funzioni cerebrali interessate, minori (o nessuna in alcuni casi) saranno le sequele che ogni paziente avrà dopo il recupero in unità di neuroriabilitazione specializzate in questa patologia.

Trattamento dell'ossigeno iperbarico (HBOT), adjuvante della terapia di neuroriabilitazione

“I pazienti affetti da ictus ischemico (85% dei casi) che oltre alla terapia neuroriabilitante sono trattati con ossigeno iperbarico, in una grande percentuale di casi ottengono miglioramenti, riducendo così i tempi di recupero. Inoltre, prima si inizia questo trattamento come adjuvante, si ottengono risultati migliori ”, spiega la dott.ssa Elías Lopez.

La ragione di questo accorciamento nel tempo della riabilitazione è dovuta all'attivazione dell'ossigeno iperbarico sull'attivazione del sistema nervoso centrale. HBOT promuove la rigenerazione assonale, sia centrale che periferica, riducendo l'edema cerebrale.

Il suo effetto antinfiammatorio riduce la gravità dell'infarto cerebrale, mantenendo così l'integrità della barriera emato-encefalica, oltre a migliorare la perfusione tissutale evitando la diffusione dell'ischemia e limitando così l'area della lesione. Inoltre, l'aumento dell'ossigeno disponibile nel plasma sanguigno riesce a vascolarizzare l'area interessata, in modo che le aree attaccate possano recuperare rapidamente le funzioni perse dopo un ictus.

Javier Chirivella, presidente della Fondazione FIVAN, sottolinea che nelle recenti revisioni l'efficacia dell'HBOT è evidente anche per i pazienti affetti da ictus emorragico.

"È difficile ragionare sul trattamento con ossigeno iperbarico in un'emorragia cerebrale, tuttavia, questo tipo di ictus comporta anche una componente ipossica nel tessuto che circonda la lesione emorragica con cellule che "combattono" per l'ossigeno. Inoltre, in risposta all'ossigenazione iperbarica, i vasi si restringono e questo può ridurre il sanguinamento. Può anche causare una diminuzione dell'edema, abbassando la pressione intracranica e, quindi, può migliorare la microcircolazione. Infine, il trattamento con camera iperbarica può anche migliorare i fenomeni secondari dopo l'emorragia, tra cui lo stress ossidativo, la morte cellulare, ecc., aumentando al contempo la rigenerazione del cervello", aggiunge Chirivella.

Dalla Federazione spagnola dell'ictus, la sua presidente, Carmen Aleix, spiega che "abbiamo osservato che la medicina iperbarica può aiutare i pazienti che hanno subito un ictus. È una terapia adiuvante ideale applicata insieme al resto dei trattamenti, sia farmacologici che minimizzando i fattori di rischio associati a questa patologia".

Trattamento dell'ossigeno iperbarico nelle fasi avanzate dopo un ictus

La dott.ssa Chirivella chiarisce che dopo aver subito un ictus ischemico puoi parlare di 3 finestre temporanee legate al recupero: una per riperfusione (6-8 ore), un'altra per la sopravvivenza dei neuroni racchiusi nell'area del crepuscolo (tra 24 ore e 17 giorni) e una finestra per il recupero neurofunzionale, che si estende fino ad almeno 3 mesi dopo un ictus.

"Se pensiamo a una maggiore cronicità, c'è un articolo pubblicato nel 2013 dall'Assaf Harofeh Medical Center in Israele in cui hanno visto significativi miglioramenti neurologici nei pazienti con oltre 6 mesi di evoluzione dopo l'ictus. Questa conclusione è molto importante perché comporta l'attivazione della neuroplasticità a lungo dopo un danno cerebrale", afferma l'esperto della Fondazione FIVAN.

Questa stimolazione della neuroplasticità è uno dei cavalli di cavallo che interessa la comunità scientifica. Nello studio citato, "L'ossigeno iperbarico induce neuroplasticità tardiva nei pazienti post-ictus - randomizzato, studio prospettico", pubblicato dalla rivista scientifica "Plos ONE", i risultati ottenuti hanno indicato che l'HBOT può portare a significativi miglioramenti neurologici nei pazienti che hanno sofferto un ictus, anche nelle ultime fasi croniche.

Sebbene i risultati siano migliori non appena viene applicata la terapia HBOT, in questo caso, i pazienti valutati avevano subito un ictus da 6 a 36 mesi prima di essere inclusi nello studio e presentavano almeno una disfunzione motoria. Dopo due mesi e 40 sessioni HBOT di 90 minuti ciascuna (5 volte a settimana) sono stati osservati miglioramenti nelle funzioni neurologiche e nella qualità della vita dei pazienti. "I miglioramenti clinici osservati implicano che la neuroplasticità può ancora essere attivata molto dopo l'insorgenza del danno nelle regioni in cui vi è una diminuzione della perfusione cerebrale misurata da SPECT", ha detto lo studio.

fonte

<https://www.cornersalud.com/el-proceso-de-rehabilitacion-del-paciente-de-ictus-mejora-con-el-oxigeno-hiperbarico/>