



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA
Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia “Hypatia”
Dipartimento di Biomedicina Sperimentale e Neuroscienze Cliniche

Emicrania e Ictus: studio retrospettivo in una casistica
ospedaliera

TESI DI LAUREA DI
ALESSANDRO GUELI

RELATORE
PROF. PAOLO ARIDON

CORRELATORE
PROF.SSA CECILIA CAMARDA

I possibili legami tra l'emicrania e l'ictus sono stati lungamente indagati e dibattuti nell'ambito della comunità scientifica. Con il presente studio, si è cercato di indagare una possibile relazione tra l'emicrania e l'ictus ischemico, utilizzando uno studio di tipo retrospettivo prendendo come oggetto una casistica di malattie cerebrovascolari della UO di Neurologia. Diverse e parzialmente discordanti, come detto, sono le evidenze scientifiche che collegano l'emicrania all'ictus, e se alcuni studi si spingono a proporre l'emicrania con aura come un fattore di rischio, altri, al contrario, escludono qualsiasi legame di quella senz'aura. In questo contesto non bisogna sottovalutare come l'Ictus e l'Emicrania condividano nella loro origine un meccanismo "neuro-vascolare" e quindi meccanismi cui facilmente si potrebbe ascrivere la loro origine.

In questo studio abbiamo innanzitutto identificato la popolazione ospedaliera ricoverata e dimessa con qualunque diagnosi appartenente ai codici ICD-9 di Malattia Cerebrovascolare dall'UO di Neurologia del AOUP Paolo Giaccone di Palermo. Sono state consultate tutte le cartelle cliniche e successivamente distinti gli eventi acuti di natura emorragica o di natura ischemica dalle altre tipologie (malattie cerebrovascolari croniche). Gli Ictus ischemici sono stati ulteriormente classificati secondo la classificazione TOAST e, laddove applicabili, in base ai criteri di HART per la definizione di Ictus embolici di origine sconosciuta (ESUS). La maggior parte di questi pazienti è stata sottoposta ad un follow-up, diretto o indiretto e ai disponibili è stato somministrato anche un questionario per lo studio delle cefalee, già validato per questo tipo di indagine. In questa maniera si è potuto risalire a quanti pazienti con ictus, nella nostra popolazione, fossero affetti da emicrania, e quali fossero le caratteristiche clinica della stessa. Si è quindi proceduto ad indagare la possibile associazione dell'emicrania con l'ictus ischemico o con l'ESUS, valutandola singolarmente o in associazione agli altri fattori di rischio (ipertensione, fumo, diabete, dislipidemia, precedente TIA/Ictus). I nostri risultati, inficiati dalla ridotta numerosità del campione, mostrano una associazione, statisticamente non significativa, peraltro già riportata da altri autori, dell'emicrania senza aura con l'ictus ischemico. Nessuna associazione è emersa invece con l'ESUS.