



NON È UN ICTUS: EMERGENZE NEUROLOGICHE

Dissecazione TSA

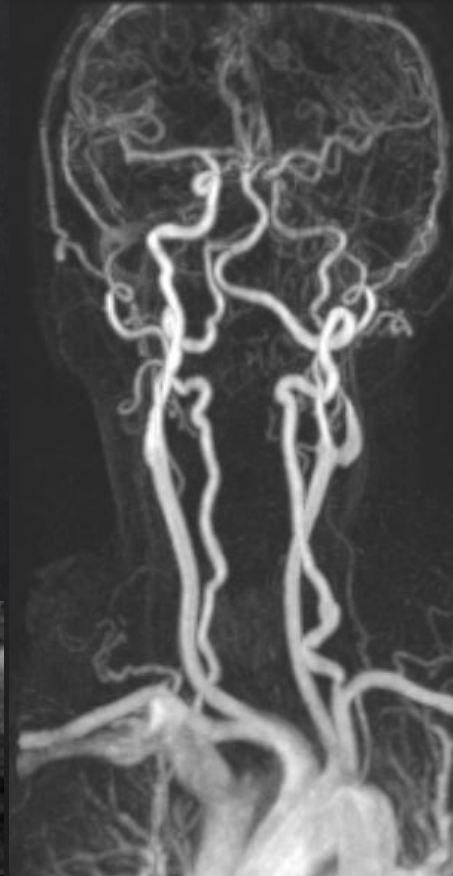
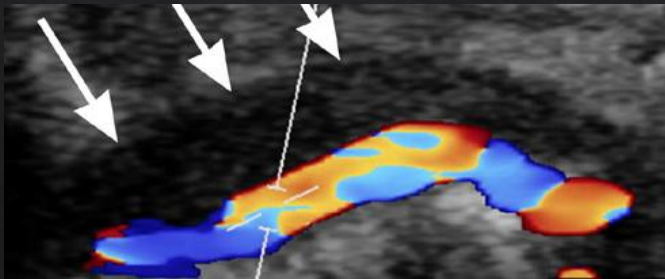
*Alfonso Ciccone
SC di Neurologia
ASST di Mantova*

Conflitti di interesse

Nessuno

Caso 1

- ⊕ F, 49 anni
- ⊕ Si presenta per cefalea FT sin da una settimana non responsiva alla tp analgesica



Cefalea

- ⊕ Nel ~70% dei casi
- ⊕ ICHD-3:
 - ⊕ esordio improvviso, unilaterale, duraturo (giorni),
 - ⊕ FT per la carotide, O-nuca vertebrale
- ⊕ Horner 38% ICA (miosi, ptosi, no anidrosi), 13% VA

Debette et al. Neurology 2011
Vidale. Neurol Sci 2020.
Lyrer et al. Neurology 2014

Pseudoaneurisma

⊕ *Evoluzione pseudoaneurismatica in un anno e mezzo*



Dissezione sub-intimale e sub- avventiziale

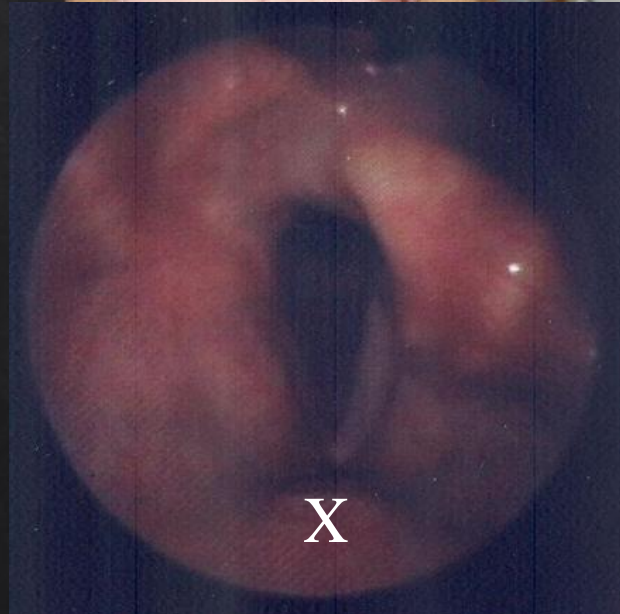
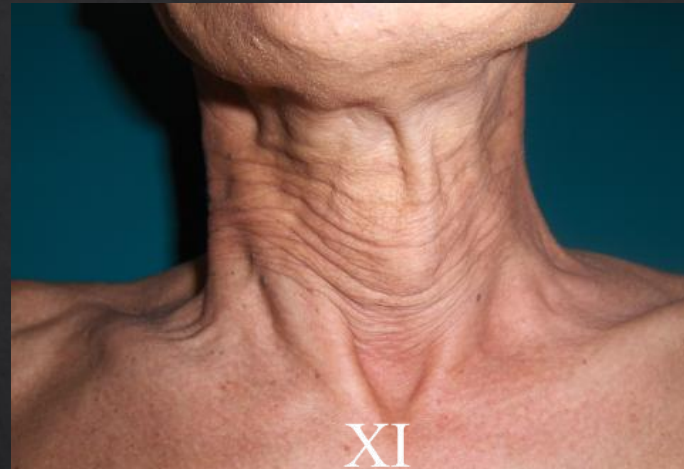


J Vasc Surg 2024;80:1139-48

Caso 2

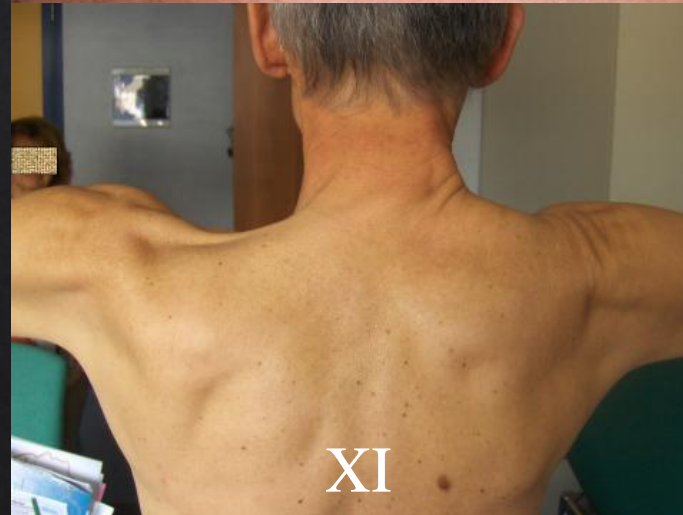
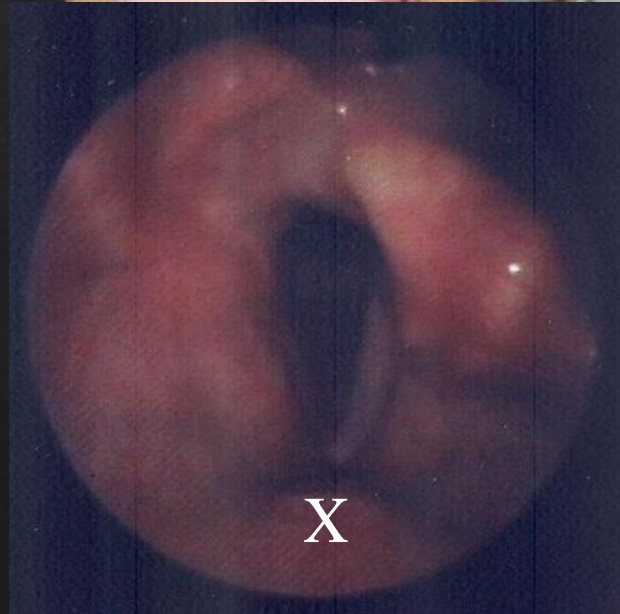
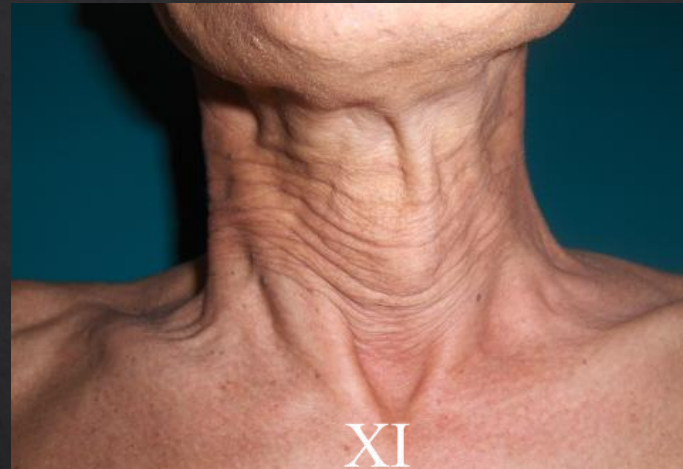


Caso 2

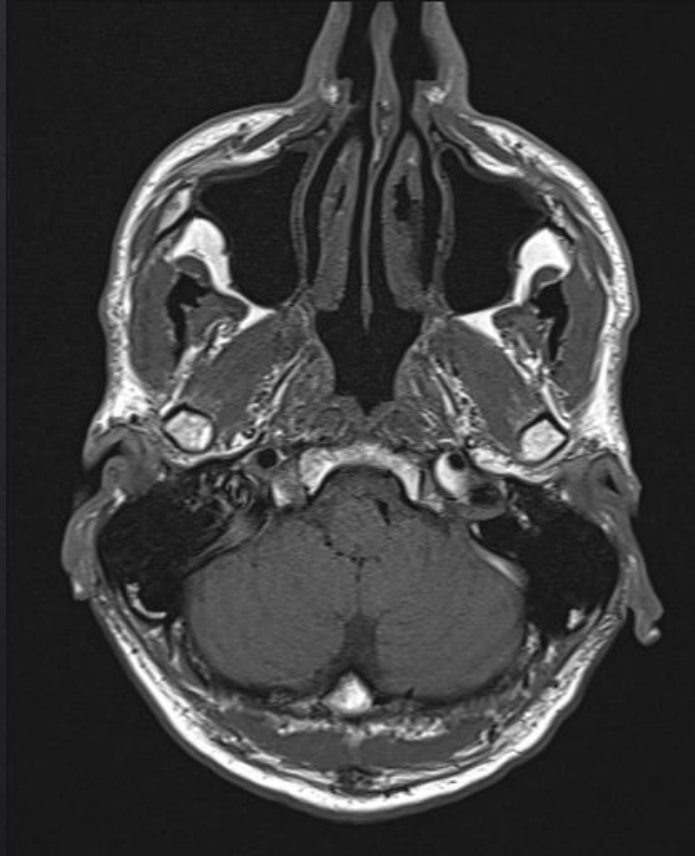


Caso 2

Sindrome di Collet-Sicard, detta anche sindrome condilo-lacero-posteriore o emiplegia glosso-laringo-scapolo-faringea



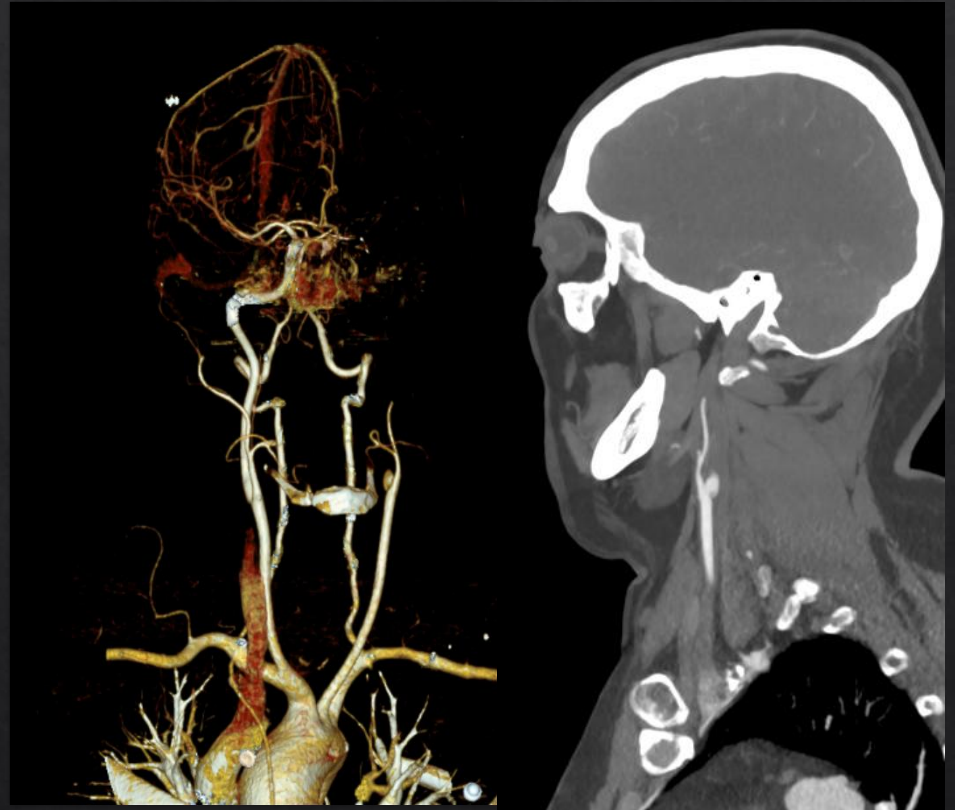
Caso 2



Caso 3

M, 52 anni

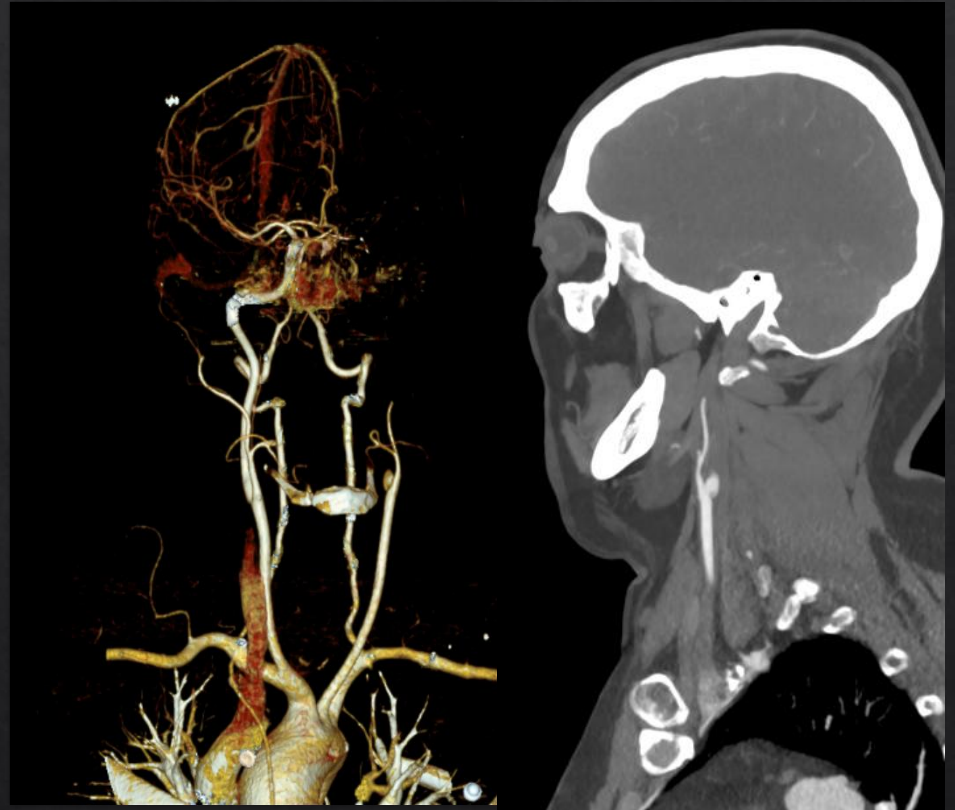
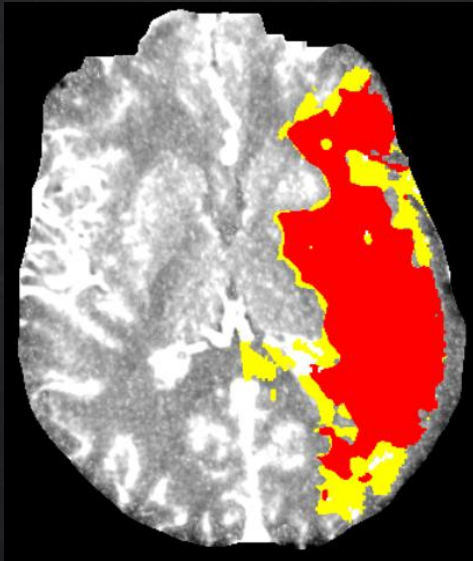
Trovato una mattina dai familiari
afasico ed emiplegico a dx



Caso 3

M, 52 anni

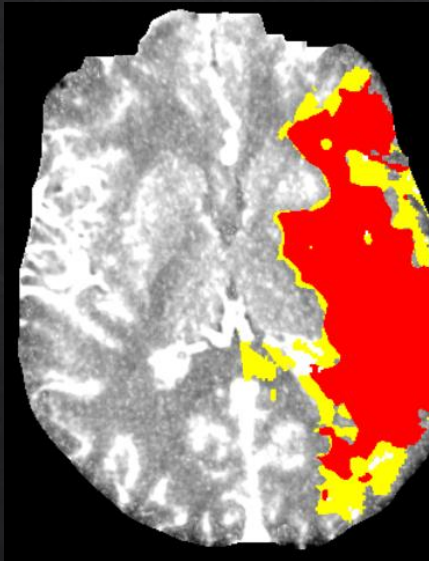
Trovato una mattina dai familiari
afasico ed emiplegico a dx



Caso 3

M, 52 anni

Trovato una mattina dai familiari
afasico ed emiplegico a dx



Ictus e TIA

- ⊕ Ictus ischemico e TIA sintomo di presentazione nel 70%
- ⊕ Incidenza ictus da dissecazione: 2.6 - 2.9/100.000/anno
- ⊕ Causa il 24% degli ictus < 65 anni.

Lee et al. Neurology
2006;67:1809-12

Nedeltchev et al. JNNP
2005;76:191-5

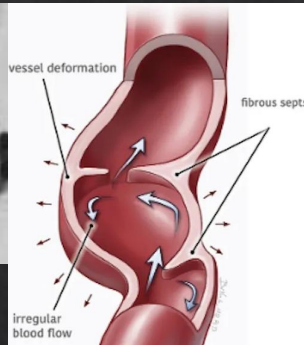
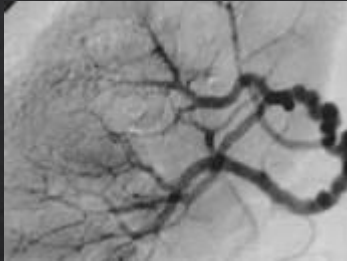
Fattori di rischio

- ⊕ Incidenti stradali
- ⊕ Attività sportiva
- ⊕ Tosse o starnuto
- ⊕ Improvvisi movimenti del collo
- ⊕ Sollevamento pesi
- ⊕ Manovre chiropratiche.

Fattori di rischio

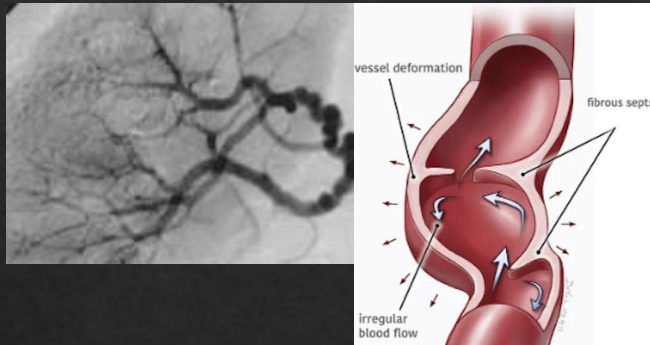
- ⊕ Incidenti stradali
- ⊕ Attività sportiva
- ⊕ Tosse o starnuto
- ⊕ Improvvisi movimenti del collo
- ⊕ Sollevamento pesi
- ⊕ Manovre chiropratiche
- ⊕ Sdr. di Ehler-Danlos, Marfan, osteogenesis imperfecta, displasia fibromuscolare...

Condizioni predisponenti

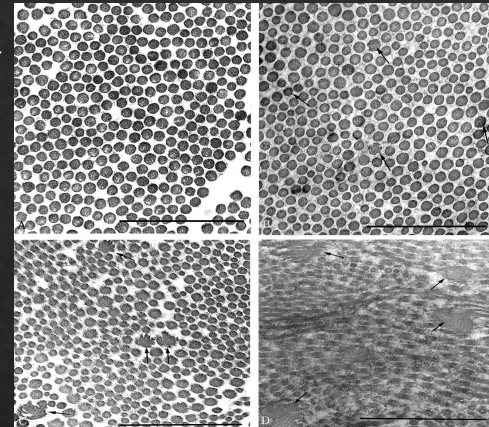


Fibrodisplasia

Condizioni predisponenti



Fibrodysplasia



Pathogenesis of cervical artery dissections

Association with connective tissue abnormalities

T. Brandt, MD; E. Orberk, MD; R. Weber, MD; I. Werner; O. Busse, MD; B.T. Müller, MD; F. Wigger, MD; A. Grau, MD; C. Grond-Ginsbach, PhD; and I. Hausser, PhD

NEUROLOGY 2001;57:24-30

Type of dissection	Total no. of patients	No. of patients with connective tissue abnormalities (%)
Single-vessel CAD	36	19 (53)
ICA	29	15 (52)
VA	7	4 (57)
Multiple-vessel CAD	22	10 (45)
Including other vessels*	3	3 (100)
Recurrent dissection	7	7 (100)‡
Familial dissection†	6	4 (67)
All CAD	65	36 (55)§

Terapia

- ⊕ La fibrinolisi è sicura (studi osservazionali e meta-analisi, linee guida ESO)

Terapia

- ⊕ La fibrinolisi è sicura (studi osservazionali e meta-analisi, linee guida ESO)
- ⊕ Trombectomia ragionevole (AHA 2024)

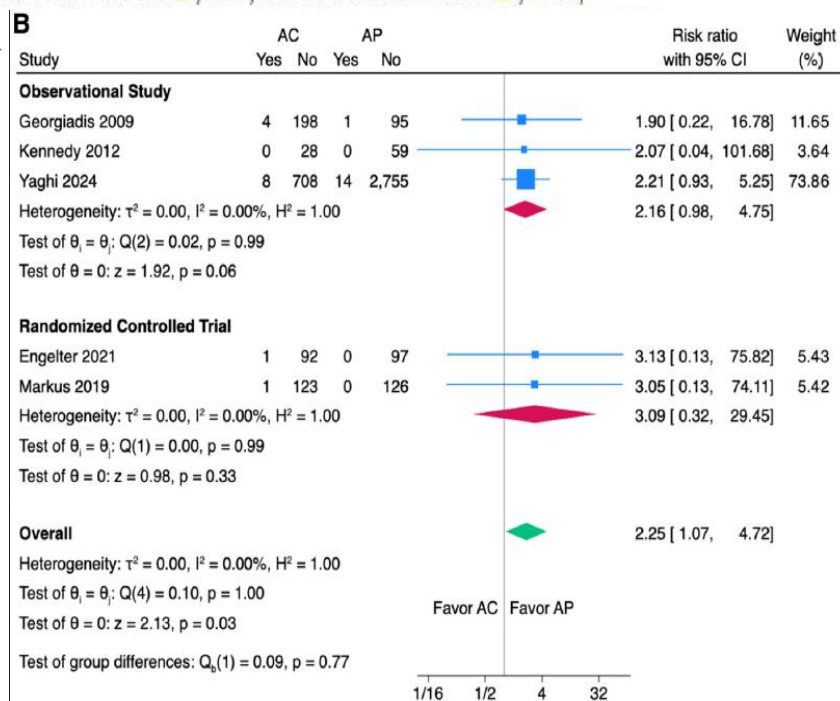
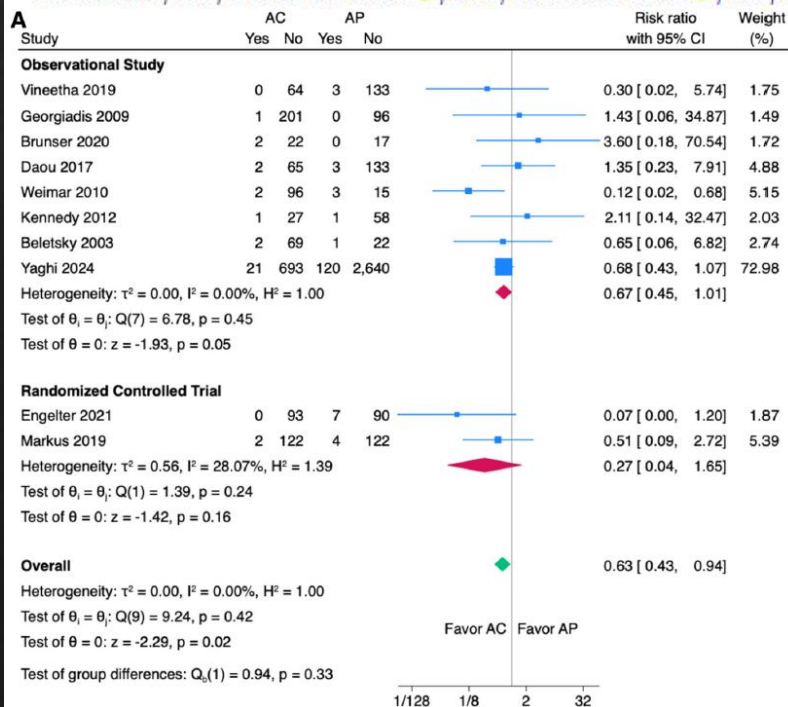
Terapia

- ⊕ La fibrinolisi è sicura (studi osservazionali e meta-analisi, linee guida ESO)
- ⊕ Trombectomia ragionevole (AHA 2024)
- ⊕ Trattamento antitrombotico
 - ⊕ Antiaggregante vs anticoagulante vs anticoagulanti diretti

CLINICAL AND POPULATION SCIENCES

Anticoagulation Versus Antiplatelets in Spontaneous Cervical Artery Dissection: A Systematic Review and Meta-Analysis

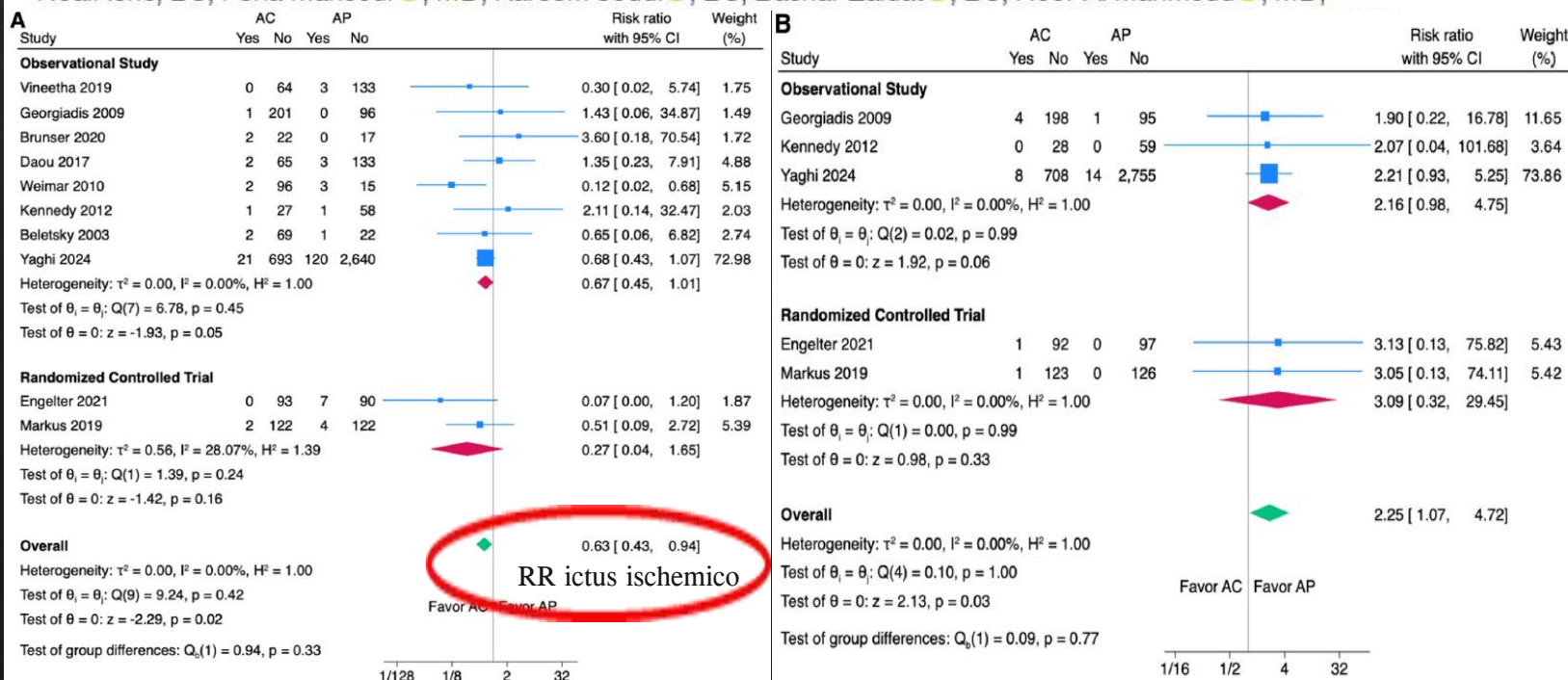
Shadi Yaghi^{ID}, MD; Liqi Shu^{ID}, MD; Lauren Fletcher^{ID}, MLIS; Fayez H. Fayad, BA; Asghar Shah^{ID}, BA; Ana Herning, BS; Noail Isho, BS; Perla Mansour^{ID}, MD; Kareem Joudi^{ID}, BS; Bashar Zaidat^{ID}, BS; Noor A. Mahmoud^{ID}, MD;



CLINICAL AND POPULATION SCIENCES

Anticoagulation Versus Antiplatelets in Spontaneous Cervical Artery Dissection: A Systematic Review and Meta-Analysis

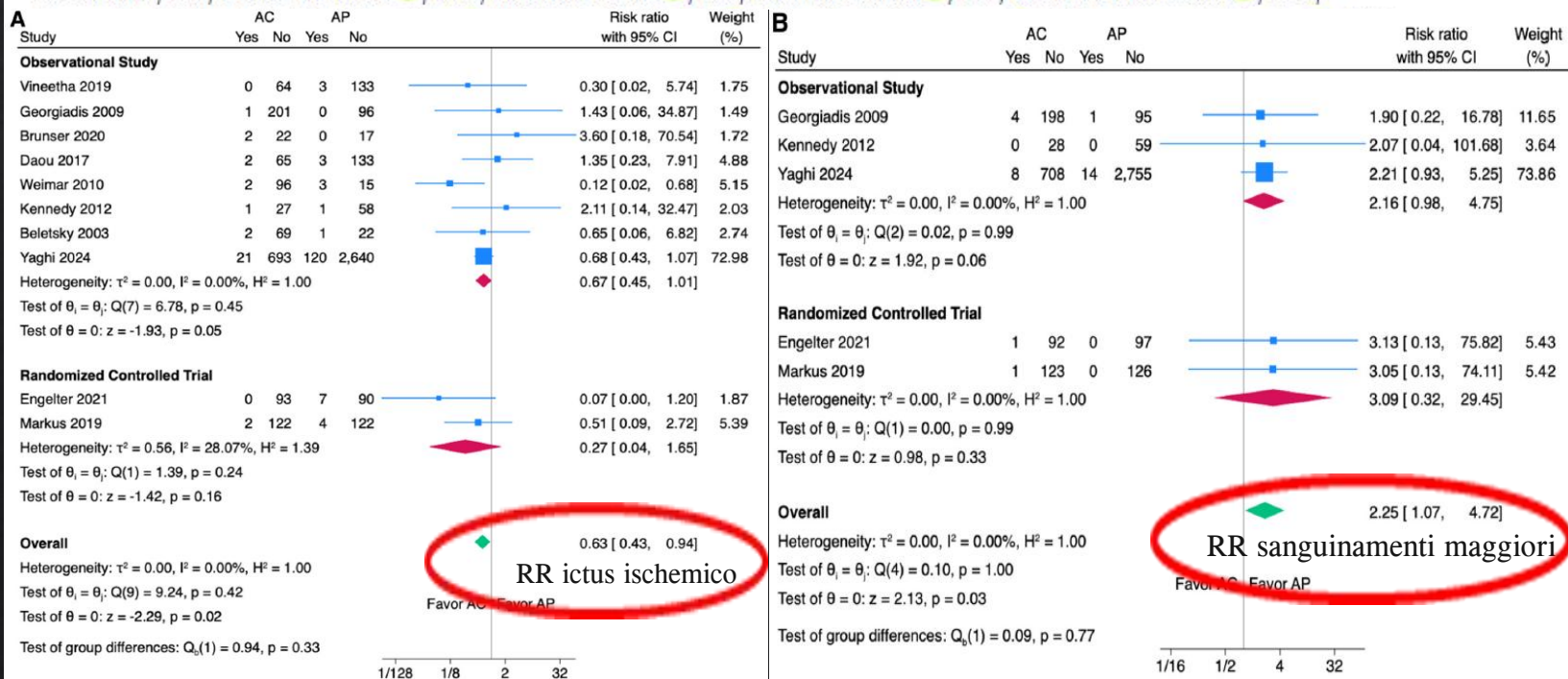
Shadi Yaghi^{ID}, MD; Liqi Shu^{ID}, MD; Lauren Fletcher^{ID}, MLIS; Fayez H. Fayad, BA; Asghar Shah^{ID}, BA; Ana Herning, BS; Noail Isho, BS; Perla Mansour^{ID}, MD; Kareem Joudi^{ID}, BS; Bashar Zaidat^{ID}, BS; Noor A. Mahmoud^{ID}, MD;



CLINICAL AND POPULATION SCIENCES

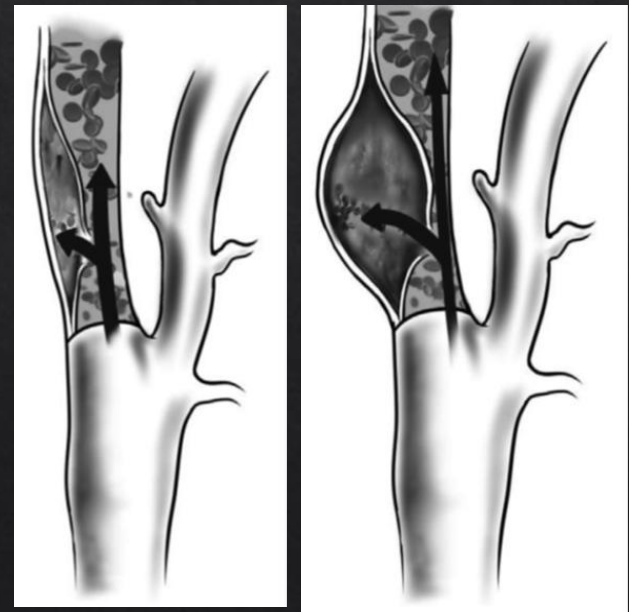
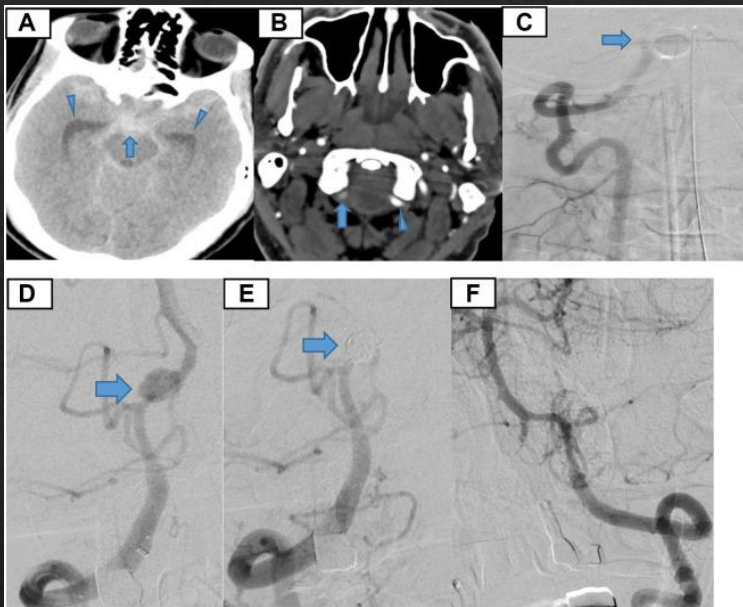
Anticoagulation Versus Antiplatelets in Spontaneous Cervical Artery Dissection: A Systematic Review and Meta-Analysis

Shadi Yaghi^{ID}, MD; Liqi Shu^{ID}, MD; Lauren Fletcher^{ID}, MLIS; Fayez H. Fayad, BA; Asghar Shah^{ID}, BA; Ana Herning, BS; Noail Isho, BS; Perla Mansour^{ID}, MD; Kareem Joudi^{ID}, BS; Bashar Zaidat^{ID}, BS; Noor A. Mahmoud^{ID}, MD;



Criteri

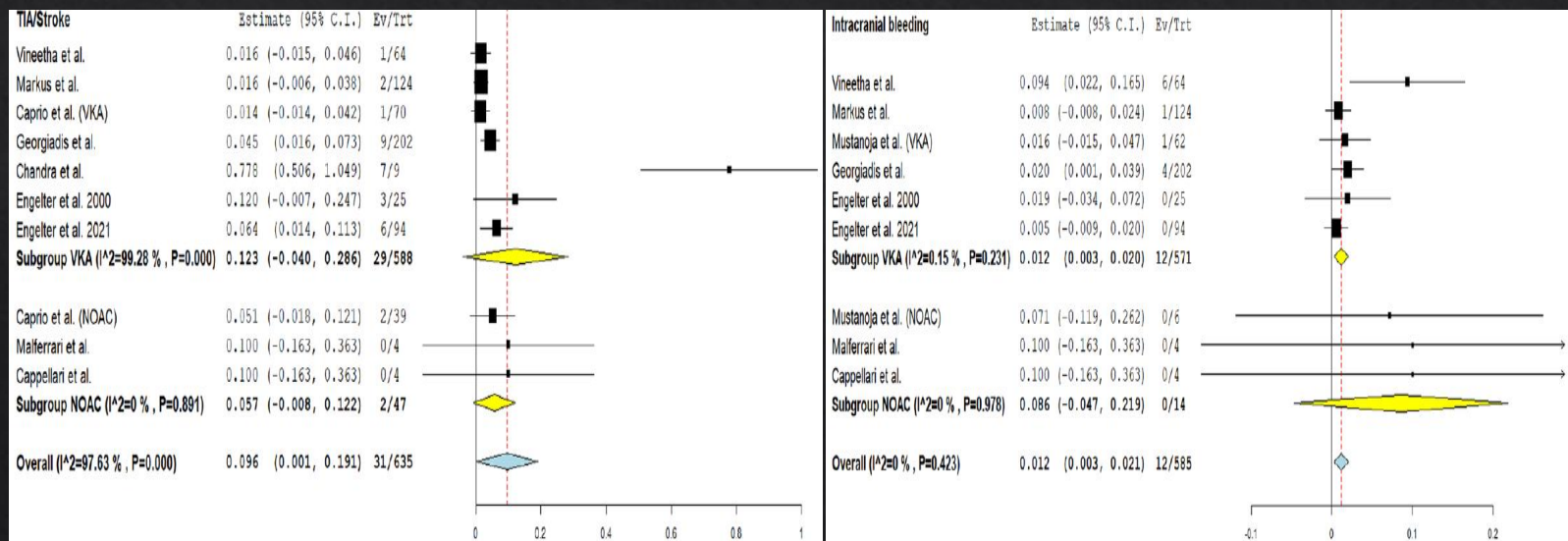
- ⊕ *Dissezione intra-extracranica*
- ⊕ *Dissezione subavventiziale o subintimale*



Vitamin K antagonist versus novel oral anticoagulants for management of cervical artery dissection: Interactive systematic review and meta-analysis

Muhammed Amir Essibayi¹ , Giuseppe Lanzino¹
and Zafer Keser²

European Stroke Journal
2022, Vol. 7(4) 349–357
© European Stroke Organisation 2022
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/23969873221111051
journals.sagepub.com/home/eso

Terapia

- ⊕ La fibrinolisi è sicura (studi osservazionali e meta-analisi, linee guida ESO)
- ⊕ Trombectomia ragionevole (AHA 2024)
- ⊕ Trattamento antitrombotico
 - ⊕ Antiaggregante vs anticoagulante vs anticoagulanti diretti
 - ⊕ Durata 3-6 mesi (AHA 2024)

Trattamento endovascolare

(AHA 2024)

- ⊕ Trombectomia in acuto quando trombosi
- ⊕ Stent in caso di stenosi con sintomi recidivanti nonostante tp medica
- ⊕ Spesso non necessario in caso di pseudoaneurisma

Treatment and Outcomes of Cervical Artery Dissection in Adults: A Scientific Statement From the American Heart Association

Stroke. 2024;55:e91–e106.

Ricapitolando...

- ⊕ La dissezione dei TSA è una causa frequente di ictus nel giovane ma può avere anche altre manifestazioni cliniche

Ricapitolando...

- ⊕ La dissezione dei TSA è una causa frequente di ictus nel giovane ma può avere anche altre manifestazioni cliniche
- ⊕ Test per la diagnosi CTA, Ecodoppler TSA e, soprattutto, MRA con soppressione per il grasso

Ricapitolando...

- ⊕ La dissezione dei TSA è una causa frequente di ictus nel giovane ma può avere anche altre manifestazioni cliniche
- ⊕ Test per la diagnosi CTA, Ecodoppler TSA e, soprattutto, MRA con soppressione per il grasso
- ⊕ Test genetici sconsigliati in assenza di storia familiare di connettivopatia monogenica

Ricapitolando...

- ⊕ La dissezione dei TSA è una causa frequente di ictus nel giovane ma può avere anche altre manifestazioni cliniche
- ⊕ Test per la diagnosi CTA, Ecodoppler TSA e, soprattutto, MRA con soppressione per il grasso
- ⊕ Test genetici sconsigliati in assenza di storia familiare di connettivopatia monogenica
- ⊕ Fibrinolisi e/o trombectomia quando indicati

Ricapitolando...

- ⊕ La dissezione dei TSA è una causa frequente di ictus nel giovane ma può avere anche altre manifestazioni cliniche
- ⊕ Test per la diagnosi CTA, Ecodoppler TSA e, soprattutto, MRA con soppressione per il grasso
- ⊕ Test genetici sconsigliati in assenza di storia familiare di connettivopatia monogenica
- ⊕ Fibrinolisi e/o trombectomia quando indicati
- ⊕ Profilassi antitrombotica precoce, per almeno 3-6 mesi
 - ⊕ Con TAO o antiaggregante in base alle caratteristiche della dissezione

Ricapitolando...

- ⊕ La dissezione dei TSA è una causa frequente di ictus nel giovane ma può avere anche altre manifestazioni cliniche
- ⊕ Test per la diagnosi CTA, Ecodoppler TSA e, soprattutto, MRA con soppressione per il grasso
- ⊕ Test genetici sconsigliati in assenza di storia familiare di connettivopatia monogenica
- ⊕ Fibrinolisi e/o trombectomia quando indicati
- ⊕ Profilassi antitrombotica precoce, per almeno 3-6 mesi
 - ⊕ Con TAO o antiaggregante in base alle caratteristiche della dissezione
- ⊕ Trattamento endovascolare in alcuni casi sia in acuto che prevenzione.