



“ICTUS E FIBRILLAZIONE ATRIALE: ASPETTI CLINICI, ECONOMICI E SOCIALI”

27 Settembre 2011 Ore 11:00
Sala Caduti di Nassirya
Senato della Repubblica
Piazza Madama, 11

CARTELLA STAMPA

Con il Patrocinio di:



Associazione Parlamentare
per la tutela e la promozione
del diritto alla prevenzione





INDICE

1. Comunicato Stampa pag. 3
2. La Fibrillazione Atriale: un fenomeno globale pag. 7
3. La Prevenzione dell'Ictus da Fibrillazione Atriale pag. 8
4. Associazione Parlamentare per la tutela e la promozione del diritto alla prevenzione pag. 10
5. FIC – Federazione Italiana di Cardiologia pag. 11
6. The Italian Stroke Forum pag. 12
7. FADOI – Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti pag. 13
8. AII – ISA - Associazione Italiana Ictus - Italian Stroke Association pag. 14



I. COMUNICATO STAMPA

FIBRILLAZIONE ATRIALE, CUORE E CERVELLO A RISCHIO. UNA PATOLOGIA SILENZIOSA E INESORABILE CHE COLPISCE 70 MILIONI DI PERSONE IN TUTTO IL MONDO

“Ictus e fibrillazione atriale: aspetti clinici, economici e sociali”: Istituzioni, mondo accademico e scientifico dibattono oggi sul tema con l’obiettivo di individuare strategia ed interventi finalizzati ad affrontare la pericolosa combinazione delle due patologie

Roma, 27 settembre 2011 – 70 milioni di individui al mondo, 9 milioni tra Europa e Stati Uniti e **850 mila** in Italia. Il numero di persone colpite da fibrillazione atriale delinea un vero e proprio fenomeno a livello globale, sempre più diffuso e preoccupante.

La fibrillazione atriale rappresenta una patologia complessa: tra le disfunzioni che possono minacciare il cuore, infatti, essa si distingue come il più comune tra i disturbi del ritmo cardiaco. I diversi sintomi tramite cui si manifesta sono provocati da alcuni disordini della propagazione dei segnali elettrici che regolano la contrazione cardiaca e che impediscono al sangue di essere pompato correttamente in tutto il corpo causando così palpitazioni, vertigini, dolore al torace, affanno, accelerazioni e rallentamenti improvvisi delle pulsazioni cardiache.

Nonostante la gravità del fenomeno e la consapevolezza che se ne ha a livello scientifico, secondo quanto emerso da alcuni recenti studi il numero complessivo delle persone affette da fibrillazione atriale raddoppierà entro il **2050** con gravi ripercussioni sia sulle condizioni di salute dell’intera collettività, sia sulla spesa sanitaria legata alla patologia. Già oggi, solo in Italia, i costi diretti connessi alla malattia sono di oltre **3 miliardi** di Euro all’anno, mentre negli Usa si attestano intorno ai **7 miliardi** di dollari ogni anno.

Una situazione ancora più preoccupante se si considerano le gravi complicanze che la patologia comporta, tra le quali la più pericolosa è l’ictus, che colpisce fino a **3 milioni** di persone in tutto il mondo – circa **40 mila** in **Italia** – la metà delle quali perdono la vita entro 12 mesi. L’anomalia cardiaca, infatti, aumenta la probabilità della formazione di un trombo, che a sua volta, aumenta di ben cinque volte il rischio di ictus, con un impatto letteralmente devastante: la probabilità di morte è infatti del **20%**, mentre quello di invalidità è del **60%**.

Una correlazione allarmante, quella tra fibrillazione atriale e ictus, come testimoniano alcune evidenze: la fibrillazione atriale è infatti responsabile dell’**85%** degli ictus dovuti ad aritmie



“ICTUS E FIBRILLAZIONE ATRIALE: ASPETTI CLINICI, ECONOMICI E SOCIALI”

cardiache e di oltre il **50%** delle forme cardiogene in senso lato, mentre circa il **20%** degli ictus risultano associati alla presenza di FA. Una percentuale da considerarsi sottostimata - la fibrillazione atriale è infatti per sua natura silente a causa di sintomi spesso poco conosciuti o sottovalutati - può non essere stata ancora diagnostica al momento del ricovero per ictus, ma identificata successivamente.

Per cercare di definire al meglio il quadro della situazione e proporre soluzioni efficaci in termini di prevenzione e trattamento, l'**Associazione Parlamentare per la tutela e la promozione del diritto alla prevenzione**, con il patrocinio del **Senato della Repubblica**, ha promosso il dibattito sul tema “**Ictus e fibrillazione atriale: aspetti clinici, economici e sociali**”.

Nel corso dell'incontro – realizzato con il contributo incondizionato di **Boehringer Ingelheim**, società sensibile sul tema della fibrillazione atriale e sulle sue possibili conseguenze – Istituzioni, mondo scientifico e accademico hanno dato vita ad un confronto su tutti gli aspetti psicologici, sociali e medici relativi alla fibrillazione atriale: dalle ricadute negative della patologia sulla quotidianità delle persone, fino all'efficacia delle attuali terapie previste per il trattamento farmacologico della fibrillazione atriale e per la prevenzione dell'ictus.

“La fibrillazione atriale è una patologia complessa, che necessita di una mobilitazione concreta da parte delle Istituzioni e del Mondo Scientifico per analizzare e proporre soluzioni efficaci nella lotta a questa grave problematica”, dichiara il **Sen. Antonio Tomassini, Presidente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato della Repubblica e Presidente dell'Associazione Parlamentare per la tutela e la promozione del diritto alla prevenzione.** *“Secondo i dati in nostro possesso, la diffusione di questo disturbo cardiaco presso la popolazione italiana è dell'1% circa, che aumenta al 4% dopo i 60 anni e al 9% dopo gli 80. Cifre che rendono necessario innalzare il livello di attenzione da parte delle Istituzioni per far sì che vengano sempre più sostenuti la ricerca e l'operato degli esperti del mondo accademico e scientifico, già oggi seriamente impegnati a combattere questa grande priorità sociale”.*

Gli ictus causati da fibrillazione atriale, oltre a essere caratterizzati da un tasso di morte più elevato rispetto agli altri casi, pesano fortemente sia sulla qualità della vita di pazienti e famiglie, sia sulle casse del Sistema Sanitario Nazionale, come dimostrano ad esempio i circa **11 miliardi** di Euro che ogni anno pesano sui bilanci statali dei Paesi Europei e degli Stati Uniti.

“L'elevato numero di italiani colpiti da fibrillazione atriale rende questa patologia una vera e propria emergenza sanitaria nazionale”, illustra il **Prof. Gianfranco Gensini, Preside di Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Firenze.** *“Per facilitare la creazione di un efficace percorso diagnostico-terapeutico, è stato costituito un Advisory Board composto da*



“ICTUS E FIBRILLAZIONE ATRIALE: ASPETTI CLINICI, ECONOMICI E SOCIALI”

autorevolissimi clinici esperti in varie discipline, il cui operato è confluito nel documento presentato oggi in Senato che raccoglie le principali raccomandazioni destinate a tutti i professionisti che operano nella medicina specialistica e in quella generalista”.

Il testo realizzato e intitolato **“Ictus e Fibrillazione Atriale: aspetti clinici, economici, sociali e strategie d'intervento”** riassume le raccomandazioni destinate a tutti i professionisti operanti nel campo della medicina specialistica e in quello della medicina generalista che sono coinvolti nel processo di presa in carico dei pazienti affetti da questa patologia, dalla fase di diagnosi a quella del trattamento, per arrivare alla tempestiva somministrazione della terapia adeguata.

“La fibrillazione atriale rappresenta dunque un fenomeno medico, psicologico e fisico dalla portata rilevante che va affrontato con urgenza e risolutezza, per poter prevenire, individuare e curare tutti coloro che sono maggiormente esposti alle possibili complicanze che essa determina”, conclude il **Sen. Prof. Raffaele Calabrò, XII Commissione Igiene e Sanità del Senato della Repubblica e Consigliere per la Sanità della Regione Campania.**

“L'obiettivo del progetto presentato oggi in Senato è quello di favorire la condivisione dei contenuti del testo tra tutti i gli esperti che sono coinvolti nella prevenzione e nella cura della fibrillazione atriale”, sostiene il **Prof. Roberto Ferrari Past-President, European Society of Cardiology (ESC), Professore Ordinario di Cardiologia dell'Università degli Studi di Ferrara.** *“Il documento prodotto e da tutti condiviso e le cui indicazioni sono rivolte non solo ai medici italiani, oltre che alla Comunità scientifica internazionale, riflette l'approccio sinergico che ha caratterizzato il lavoro di quanti hanno partecipato alla stesura di questo manuale: garantire un futuro migliore alle persone affette da questa patologia debilitante, futuro che appare più roseo anche grazie alle terapie in arrivo”.*

La fibrillazione atriale spesso incide negativamente sulla qualità di vita dei pazienti, compromettendone il benessere psicofisico a causa degli stati d'ansia che tendono a peggiorare nel tempo e delle problematiche di natura fisica che ostacolano anche le più semplici attività quotidiane. Ad aggravare ulteriormente la complessità di questo quadro va considerata la natura quasi asintomatica della patologia, aspetto che contribuisce a tardare un adeguato trattamento clinico.

“La somministrazione di una corretta terapia farmacologica riduce notevolmente il rischio di essere colpiti dall'ictus da fibrillazione atriale”, aggiunge il **Dott. Giuseppe Di Pasquale, Past-President, Federazione Italiana Cardiologia (FIC). Coordinatore, Area Dipartimentale Cardiopolmonare, ASL di Bologna. Direttore, Unità Operativa di Cardiologia, Ospedale Maggiore, Bologna.** *“Da oltre cinquant'anni la medicina moderna prevede la prescrizione di*



“ICTUS E FIBRILLAZIONE ATRIALE: ASPETTI CLINICI, ECONOMICI E SOCIALI”

farmaci anticoagulanti in grado di rallentare il processo di coagulazione del sangue e diminuire il rischio di ictus. Questi trattamenti, tuttavia, richiedono un costante monitoraggio degli esami della coagulazione con la necessità di frequenti aggiustamenti della dose. In tempi più recenti, inoltre, la Commissione Europea ha approvato una nuova generazione di anticoagulante orale più efficace e sicuro, capace di assicurare notevoli vantaggi in termini di qualità della vita per i pazienti”.

Uno scenario complesso, rispetto al quale è necessaria un’azione comune basata su un efficace sistema di alleanze e collaborazioni tra Istituzioni, mondo scientifico e accademico. Con questo spirito è stato affrontato il dibattito di oggi che rappresenta un importante segnale di come tutte le componenti sociali siano pronte a fronteggiare questa patologia tanto silenziosa quanto devastante.

Per ulteriori informazioni contattare:

Burson-Marsteller

Piergiorgio Gambardella

Cell. +39 339 3132579

piergiorgio.gambardella.ce@bm.com

Andrea Bailo

Cell. +39 340 9639430

andrea.bailo@bm.com



2. LA FIBRILLAZIONE ATRIALE IN ITALIA E NEL MONDO

La fibrillazione atriale (FA) è l’anomalia del ritmo cardiaco più diffusa tra le persone adulte: ne è affetto un individuo su quattro di età superiore a 40 anni. La patologia provoca l’accelerazione o il rallentamento eccessivo della frequenza cardiaca di solito associate alla irregolarità del battito e colpisce più di **nove milioni** di persone solo fra Unione Europea e Stati Uniti.

La FA è determinata da disordini della propagazione dei segnali elettrici che regolano la contrazione cardiaca, anomalia che compromette l’efficacia del pompaggio del sangue del muscolo cardiaco, causando la contrazione rapida e irregolare delle camere superiori del cuore, detti atri, e provocando in questi ultimi un ristagno di sangue che di conseguenza non può essere pompato in maniera corretta nelle camere inferiori del cuore, ovvero i ventricoli.

Il rischio di FA aumenta con l’età e colpisce mediamente l’**1%** degli adulti in tutto il mondo. Una persona su quattro di più di 45 anni ne soffre mentre è molto raro riscontrare la patologia nei bambini. Se i sintomi più comuni della patologia sono in alcuni casi difficili da identificare, in quanto considerati molto comuni (e per questo troppo spesso sottovalutati) – tra questi ad esempio palpitazioni, vertigini, dolore al torace, affanno e facile stancabilità – la presenza pregressa di alcune patologie rappresenta un rischio elevato in termini di esposizione alla patologia stessa. In particolare:

- Ipertensione
- Obesità
- Diabete
- Ipertiroidismo
- Eccessivo consumo di bevande alcoliche

La fibrillazione atriale può incidere in maniera molto negativa sulla qualità di vita delle persone, compromettendone il benessere psicofisico attraverso stati d’ansia che tendono a peggiorare nel tempo e che possono portare a stati depressivi, abulia e irritabilità anche nella gestione di situazioni che comportano un minimo sforzo fisico o emotivo, così come circostanze attinenti al tempo libero, quali ad esempio i viaggi. Ad aggravare ulteriormente la complessità di questo scenario è, come detto, la natura asintomatica della patologia, aspetto che contribuisce a tardare una diagnosi tempestiva finalizzata ad avviare un adeguato trattamento clinico.



3. LA PREVENZIONE DELL'ICTUS DA FIBRILLAZIONE ATRIALE

Il rischio di ictus per i pazienti con FA è cinque volte superiore rispetto alla media. Un dato preoccupante, come testimoniano anche i **tre milioni** di individui che vengono colpiti da ictus da FA ogni anno in tutto il mondo. Un ictus per il cervello equivale a un infarto per il cuore: di norma infatti il sangue circola all'interno dell'organo senza incontrare ostacoli, ma se il flusso ematico viene bloccato da un coagulo di sangue, il cervello perde l'apporto di energia e di ossigeno, subendo danni che possono portare a disabilità o provocare la morte. La correlazione tra le due patologie è da considerarsi così grave che, oltre alla superiore probabilità di morte e invalidità - rispettivamente del **20%** e del **60%** - la metà dei pazienti perde la vita entro 12 mesi. L'ictus da FA, inoltre, rappresenta un problema anche dal punto di vista economico, poiché accresce i costi di ricovero ospedaliero di circa il **30%** rispetto a quelli di un ictus non provocato da un'aritmia cardiaca. Le terapie per la FA gravano sui bilanci dei Paesi Europei per circa **6,2 miliardi** di Euro ogni anno, mentre in USA per **6,65 miliardi** di dollari, ovvero circa 3.200 dollari a paziente. Di questa spesa complessiva, il **52%** riguarda i ricoveri in ospedale, il **23%** i farmaci, il **9%** le visite mediche, l'**8%** ulteriori esami, il **6%** la perdita di reddito da lavoro e il **2%** le procedure paramediche. I trattamenti della FA si basano infatti essenzialmente sulla riduzione dei rischi cardiovascolari e di ictus tramite l'assunzione di farmaci antitrombotici e sul ripristino di ritmo e frequenza cardiaca normale. In particolare:

- **Il Trattamento antitrombotico**

Le persone affette da fibrillazione atriale a rischio di ictus vengono generalmente trattate con farmaci anticoagulanti che riducono il rischio della formazione di coaguli di sangue. Si tratta della cosiddetta terapia antitrombotica che comprende farmaci anticoagulanti e antiplastrinici (aspirina) questi ultimi molto meno efficaci. Nonostante gli anticoagulanti costituiscano il trattamento di prima scelta per i pazienti affetti da fibrillazione atriale, risultano ancora evidenti alcune criticità legate all'assunzione dei farmaci da esso previsti: rischio di complicanze emorragiche intracerebrali, controlli costanti degli esami della coagulazione, continuo adeguamento del dosaggio, alto potenziale di interazione con gli altri farmaci o con i cibi ingeriti. In questo senso, dopo oltre 50 anni, la Commissione Europea ha approvato un anticoagulante orale di nuova generazione per la prevenzione dell'ictus da fibrillazione atriale che ha dimostrato di essere superiore rispetto alla vecchia generazione di farmaci in termini di efficacia, tollerabilità, sicurezza e controindicazioni. Questo nuovo derivato della medicina moderna somministrabile a dose fissa giornaliera, oltre a ridurre il rischio di ictus non è influenzato dalle abitudini alimentari del paziente o da altri farmaci e abbassa sensibilmente il rischio dei sanguinamenti intracranici.



“ICTUS E FIBRILLAZIONE ATRIALE: ASPETTI CLINICI, ECONOMICI E SOCIALI”

- **Il Trattamento per il controllo della frequenza**

Ad alcuni pazienti con fibrillazione atriale ad elevata frequenza cardiaca vengono somministrati farmaci che non eliminano l'aritmia ma riducono il battito cardiaco. In tal modo, si favorisce il corretto funzionamento del cuore e si alleviano sintomi.

- **Il Trattamento per il controllo del ritmo**

A determinati pazienti il medico può prescrivere ulteriori trattamenti quali, per esempio, la cardioversione elettrica per mezzo della quale il cuore viene sottoposto a uno shock elettrico per ricondurre il ritmo cardiaco alla normalità insieme a farmaci antiaritmici per prevenire le recidive dell'aritmia.



4. ASSOCIAZIONE PARLAMENTARE PER LA TUTELA E LA PROMOZIONE DEL DIRITTO ALLA PREVENZIONE

L'Associazione, costituita nel 2008 ed alla quale hanno aderito fino ad oggi 80 Parlamentari, ha lo scopo di promuovere il diritto alla prevenzione come una componente fondamentale volta a garantire nel nostro ordinamento l'applicazione del principio costituzionale del diritto alla salute.

Essa promuove iniziative di carattere legislativo e politico al fine di sollecitare Governo e Regioni all'adozione di tutti quei provvedimenti che possano garantire al cittadino un diritto alla prevenzione completo ed uniforme sul territorio nazionale.

Nell'ambito dell'attività di prevenzione l'associazione si propone di promuovere tutte quelle iniziative - e fra queste prime le vaccinazioni - con un favorevole rapporto costi/benefici che possano contribuire ad un miglioramento dei livelli di assistenza ed a una riduzione dei costi del SSN.

Il Presidente dell'Associazione è il Senatore Antonio Tomassini, Presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato. I Vicepresidenti sono il Sen. Stefano De Lillo e l'On.le Paola Binetti, i Segretari sono il Sen. Antonio Fosson e il Sen. Giuseppe Caforio.



5. FIC – FEDERAZIONE ITALIANA DI CARDIOLOGIA

La Federazione Italiana di Cardiologia (FIC) è l'organo rappresentativo della Cardiologia Italiana, in Italia e all'estero e raggruppa circa 8000 iscritti.

Nel 1935 è stata fondata come prima associazione italiana di cardiologi ed ha giocato un ruolo chiave nella separazione della Cardiologia come branca indipendente della Medicina Interna. Nel 1963 è stata creata l'Associazione Nazionale dei Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO), per rispondere alla crescente domanda della pratica cardiologica.

Successivamente il progressivo sviluppo e la differenziazione degli aspetti tecnici e clinici delle malattie cardiovascolari hanno portato alla creazione di numerose società scientifiche di settore, alcune originate dalla SIC, dall'ANMCO o da entrambe, altre indipendenti. Questo notevole, multiforme sviluppo della cardiologia italiana riflette il peso crescente delle malattie cardiovascolari ed il successo nella loro diagnosi, terapia e prevenzione.

Nel 1998 è nata la Federazione Italiana di Cardiologia (FIC), che raggruppa ANMCO e SIC e le società scientifiche cardiovascolari di settore e che ha portato alla creazione dell'organo di informativo “Italian Heart Journal” (ora ulteriormente internazionalizzato, evolvendo nel “Journal of Cardiovascular Medicine”).

Gli obiettivi perseguiti dalla FIC attraverso SIC, ANMCO e le Società di settore sono tre:

1. ottimizzare la pratica clinica cardiovascolare suggerendo la distribuzione delle risorse sanitarie;
2. ottimizzare la formazione professionale cardiovascolare e sviluppare standard di verifica;
3. promuovere la ricerca cardiovascolare per una prevenzione personalizzata



6. THE ITALIAN STROKE FORUM

The Italian Stroke Forum riunisce a livello nazionale i medici e gli operatori sanitari interessati alla prevenzione, cura e riabilitazione dell'ictus cerebrale. L'Associazione ha come mission quella di elevare complessivamente la cultura dell'ictus nel nostro Paese stimolando le Istituzioni e la comunità scientifica alla realizzazione di linee guida, protocolli e programmi inerenti l'ictus cerebrale.

L'obiettivo finale è quello di portare un contributo significativo al miglioramento delle cure dei pazienti colpiti da questa malattia ancora gravata da elevata mortalità in fase acuta ed importante disabilità permanente.

Per la realizzazione di questi obiettivi The Italian Stroke Forum svolge una serie di attività comprendenti la periodica stesura delle linee guida SPREAD giunte alla settima edizione, la conferenza nazionale annuale sull'ictus cerebrale, la giornata italiana della ricerca sull'ictus e lo sviluppo di progetti di ricerca scientifica, comprendenti valutazioni epidemiologiche e di outcome.

The Italian Stroke Forum annovera circa 3000 soci e le sue iniziative, in particolare le linee guida SPREAD per la prevenzione ed il trattamento dell'ictus, costituiscono un riconosciuto riferimento per quanti in Italia si occupano di ictus cerebrale.



7. FADOI – FEDERAZIONE DELLE ASSOCIAZIONI DEI DIRIGENTI OSPEDALIERI INTERNISTI

Gli obiettivi che FADOI si pone sono:

- Promuovere e valorizzare la Medicina Interna ospedaliera ed il suo ruolo nella organizzazione dipartimentale, con costante attenzione alla nuova epidemiologia dei pazienti complessi in tutto il loro percorso di ricovero
- Accrescere le conoscenze mediche e la buona metodologia clinica degli internisti, la capacità di affrontare eventi clinici molto differenziati, facilitare lo sviluppo della Medicina basata sulle prove di efficacia
- Far crescere una impostazione professionale di “disease management”, con attenzione alla qualità clinica, ma anche agli aspetti di epidemiologia, ai percorsi diagnostico-assistenziali ed ai costi
- Condividere le esperienze di carattere organizzativo-gestionale realizzate nelle diverse regioni
- Favorire la crescita di sinergie culturali ed organizzative all’interno degli ospedali e con il territorio, in particolare con i Medici di Medicina Generale
- Facilitare l’acquisizione e l’utilizzo delle tecnologie necessarie per la gestione diretta della diagnostica di base, cioè quella applicabile alle patologie mediche con maggiore prevalenza

FADOI, tramite l’attività di coordinamento del “Centro Studi”, elabora progetti al proprio interno, li propone a chi è interessato e li gestisce fino alla completa realizzazione.

Un programma di lavoro ambizioso, ma al contempo realistico. Le strutture di Medicina Interna costituiscono un fondamentale riferimento di centralità professionale e di sintesi clinica nell’area medica degli ospedali, condizione su cui devono convergere tutti gli elementi d’integrazione, unificazione e coordinamento previsti nella organizzazione del modello dipartimentale.



8. AII – ISA - ASSOCIAZIONE ITALIANA ICTUS - ITALIAN STROKE ASSOCIATION

L'Associazione Italiana Ictus (Italian Stroke Association) nasce nel 1996 con il nome di Gruppo di Studio Malattie CerebroVascolari (GsMCV) all'interno della SIN e, nel 2007, assume l'attuale denominazione, che ne caratterizza meglio la natura di associazione autonoma aderente aperta al contributo anche di altre figure professionali impegnate ed attive nel campo delle malattie cerebrovascolari.

Per rendere esplicite le finalità e per sottolineare i campi di studio da privilegiare, l'AII è organizzata in dieci aree operative, indispensabili e fondamentali per il progresso scientifico, per l'organizzazione dell'assistenza e per la formazione del personale sanitario: epidemiologia, fattori di rischio, prevenzione secondaria, fisiopatologia, gestione della fase acuta, organizzazione dei servizi, diagnostica ultrasonologica, diagnostica per immagini, riabilitazione e linee guida.

L'appuntamento annuale ufficiale degli iscritti avviene in occasione dei congressi o dei corsi di aggiornamento della SIN e molti degli iscritti partecipano ad altre iniziative di aggiornamento, tra cui la conferenza annuale sullo Stroke frutto della collaborazione con l'Italian Stroke Forum.

I progetti attuali dell'AII sono finalizzati al progresso dell'assistenza e della ricerca scientifica sulle malattie cerebrovascolari attraverso l'implementazione della trombolisi i.v. ed i.a. in Italia e l'esecuzione di studi multicentrici osservazionali e di trial randomizzati, come quello sulla trombolisi i.v. nei pazienti ultraottantenni attualmente in corso e quello in fase di progettazione sulla prevenzione secondaria nei pazienti con ictus criptogenetico e forame ovale pervio.