

CENTRO PER L'IDROCEFALO NORMOTESO DELL'ADULTO E DELL'ANZIANO



Maria Cecilia Hospital
Cotignola



GVM
CARE & RESEARCH

CHE COS'È L'IDROCEFALO NORMOTESO?

È una patologia caratterizzata dalla dilatazione dei ventricoli cerebrali e dall'alterazione della pressione e del flusso del liquido cerebrospinale.

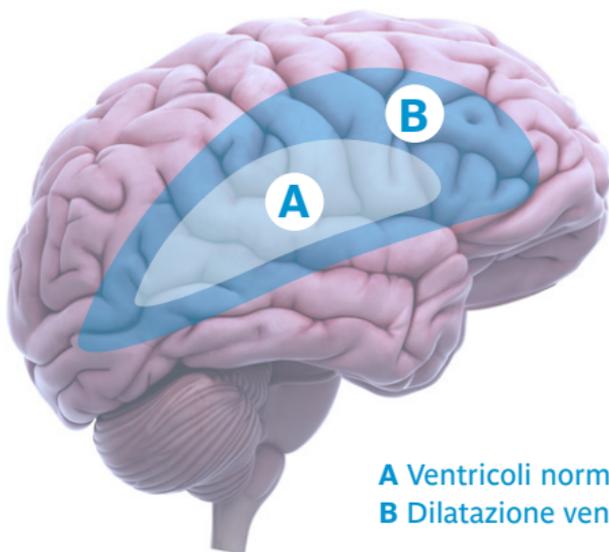
Il cervello è circondato dal liquido cerebrospinale o liquor che viene prodotto in continuazione e riassorbito per proteggerlo dai traumi. Quando il **liquor si accumula nei ventricoli perché non viene normalmente riassorbito**, si produce una compressione sul cervello con conseguente sofferenza delle strutture nervose circostanti. In questo modo si manifestano sintomi neurologici come **demenza, difficoltà nella deambulazione, incontinenza** che sono simili a quelli del morbo di Alzheimer o di Parkinson.

L'idrocefalo normoteso è la **terza patologia dell'invecchiamento più diffusa** dopo l'Alzheimer e le vasculopatie cerebrali: interessa il 20% delle persone che soffrono di demenza, in particolar modo, gli over 65 anni di sesso maschile.

La malattia ha un **andamento progressivo**, fortemente invalidante. Tuttavia, se riconosciuta in tempo, è trattabile: la tempestività nella diagnosi è fondamentale per una terapia di successo.

Le cause che portano alla comparsa dell'idrocefalo possono essere:

- **idiopatiche**, cioè senza una causa specifica;
- **secondarie**, come conseguenza di traumi, postumi di emorragie cerebrali, conseguenza di interventi chirurgici o meningite.



A Ventricoli normali
B Dilatazione ventricolare

I SINTOMI

L'idrocefalo normoteso può provocare:

1 DISTURBI MOTORI

- difficoltà a camminare, con deambulazione lenta, instabile e con le gambe larghe;
- frequenti cadute;
- andatura magnetica (difficoltà ad alzare i piedi dal pavimento);
- difficoltà a salire e scendere le scale.

2 PROBLEMI DI CONTROLLO DELLA VESCICA

- incontinenza urinaria;
- necessità improvvisa di urinare.

3 DEFICIT COGNITIVI

- demenza;
- deficit della memoria a breve termine;
- mancanza di concentrazione o attenzione;
- difficoltà a svolgere compiti in sequenza;
- difficoltà a formulare discorsi chiari e lineari.



IL CENTRO PER LA DIAGNOSI E IL TRATTAMENTO

La diagnosi, le terapie e il trattamento chirurgico precoce sono eseguiti da un'équipe multidisciplinare che si avvale delle più moderne e avanzate tecnologie diagnostiche e terapeutiche ed è composta da Neurologi, Neurochirurghi, Neuroradiologi, Neuropsicologi e Fisiatri.

L'équipe è coordinata dai responsabili del progetto: il dottor **Giovanni Bianchedi** (Neurologo), il dottor **Umberto Godano** (Neurochirurgo) e il dottor **Francesco Pagano** (Neuroradiologo). Dopo l'eventuale trattamento chirurgico, il paziente verrà seguito dall'équipe neurochirurgica dell'Unità Operativa, il cui referente per l'idrocefalo è il dottor **Riccardo Draghi**.

Il **Centro di Maria Cecilia Hospital** è rivolto ai pazienti per i quali si sospetta la patologia dell'idrocefalo normoteso e prevede:



PRIMO CONSULTO IN AMBULATORIO:

Si accede direttamente e/o su invio del Medico di base o dello Specialista ad esempio Geriatra o Neurologo i quali sospettano la patologia su base clinica e verifica di dilatazione ventricolare alla TC encefalo. Comprende la valutazione del quadro clinico e dell'eventuale documentazione già in possesso del paziente. Permette di evidenziare l'eventuale necessità di ulteriori approfondimenti diagnostici.



ESAMI DIAGNOSTICI DI PRIMO LIVELLO:

- Esami di laboratorio per screening di base;
- TC cerebrale senza mezzo di contrasto (se non già eseguita);
- Elettroencefalogramma;
- Eco-color-doppler tronchi sovra aortici;
- Valutazione neuropsicologica (test della memoria e delle funzioni cognitive);
- Risonanza Magnetica encefalo con studio del flusso liquorale;



ESAMI DIAGNOSTICI DI SECONDO LIVELLO

Eseguiti in regime di ricovero, indicati quando il quadro clinico evidenzia la possibilità di intervenire con il trattamento chirurgico. Si effettuano in sala operatoria, in leggera sedazione e hanno una durata di circa un'ora. Consistono nello studio dell'idrodinamica intracranica e cioè della condizione di equilibrio o meno della pressione e del flusso del liquor cerebro-spinale in rapporto alle altre componenti parenchimale e vascolare. Comprendono:

- test di sottrazione liquorale e misurazione della pressione intracranica con drenaggio spinale temporaneo (ELD)
- eventuale test di infusione liquorale

IL TRATTAMENTO FARMACOLOGICO

Nei casi in cui non sia possibile procedere all'intervento chirurgico il paziente viene riaffidato al proprio Medico di base con indicazioni che riguardano:

- terapia medica;
- i programmi di stimolazione della memoria e delle funzioni cognitive;
- trattamento con stimolazione trans-cranica e/o esercitazioni visuo-spazio-motorie;
- riabilitazione psico-motoria integrata.

IL TRATTAMENTO CHIRURGICO

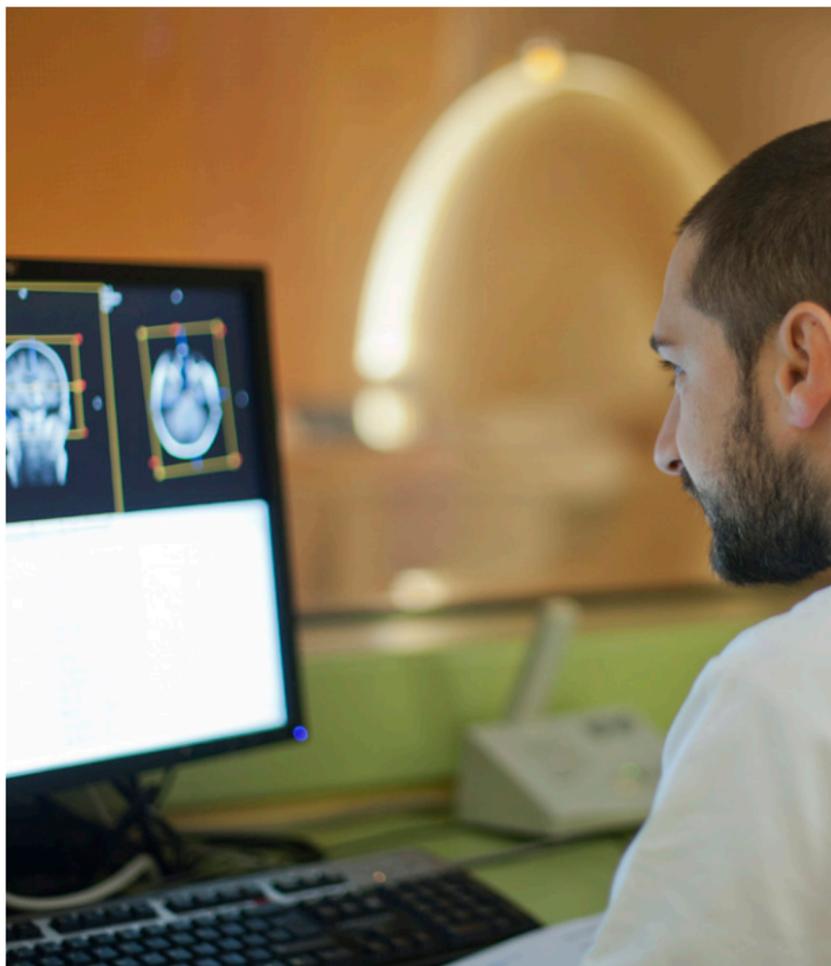
Le tipologie di intervento neurochirurgico per trattare l'idrocefalo normoteso sono due:

- **l'intervento di derivazione ventricolo - peritoneale** durante il quale viene posizionato un catetere di piccole dimensioni nel cranio, connesso a sua volta a una valvola regolabile e facilmente gestibile. Grazie a questo dispositivo è possibile ripristinare la circolazione del liquor cefalo-rachidiano: quello in eccesso viene, infatti, drenato nella cavità addominale, dove viene riassorbito dall'organismo.
- in alternativa, nei casi che lo consentono si effettua **l'intervento endoscopico mini-invasivo**, che prevede la creazione di un bypass liquorale intracranico **senza l'applicazione di protesi valvolari e senza l'apertura della cavità addominale**.

DOPO L'INTERVENTO

I **tempi di ripresa post-operatoria** sono variabili, **indicativamente di 4-7 giorni** se non subentrano complicazioni. Il paziente deve osservare un periodo di riposo di qualche giorno e sottoporsi a controllo dopo 10-15 giorni per la rimozione dei punti sempre presso l'Ambulatorio dedicato di Maria Cecilia Hospital. A seconda della situazione clinica di partenza può essere programmato, **se necessario, un periodo di trattamento riabilitativo di 2-3 settimane** che si può effettuare presso **San Pier Damiano Hospital** di Faenza (RA) - Ospedale polispecialistico di GVM Care & Research.

A 30-40 giorni dall'intervento si procede a **controllo con l'esecuzione della Risonanza Magnetica encefalo**. I controlli successivi sono poi a cura del Medico di base o dello Specialista inviante, che manterranno uno stretto contatto con l'équipe specializzata per monitorare continuamente la situazione personale del paziente e programmare eventuali nuovi controlli.





Per informazioni e prenotazioni

Dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 20:00
sabato dalle 8:00 alle 14:00

 **0545.217100**



www.mariaceciliahospital.it

Maria Cecilia Hospital fa parte di GVM Care & Research: Gruppo Ospedaliero Italiano attivo in sanità, ricerca, benessere termale e industria biomedicale, con l'obiettivo di promuovere il benessere e la qualità della vita. Una rete di strutture avanzate, capillari sul territorio, contraddistinte da elevati standard di qualità e tecnologie all'avanguardia.

L'Ospedale è accreditato con il Servizio Sanitario Nazionale ed è convenzionato con Fondi Sanitari Integrativi, Enti, Casse Mutua e Assicurazioni Sanitarie.

DOVE SIAMO



MARIA CECILIA HOSPITAL

Via Corriera, 1
48033, Cotignola (RA)
Tel. 0545.217111

www.gvmnet.it

Informazioni contenute nella carta dei servizi

Direttore Sanitario Dott.ssa Silvia Rapuano
Aut. San. PG 207923 del 06/10/2004

