

Neurology

Cerebral venous sinus thrombosis

patient information

Indice

Che cos'è una trombosi del seno venoso cerebrale?	3
Come funziona il sistema cardiocircolatorio?	4
> Com'è funziona la circolazione sanguigna?	4
> Coagulazione del sangue	4
Cos'è una trombosi?	5
Che cos'è la trombosi venosa cerebrale?	5
Con quali sintomi si manifesta la trombosi del seno venoso cerebrale?	6
Come si sviluppa la trombosi del seno venoso cerebrale?	7
> Malattie concomitanti	7
> Farmaci	7
> Ormoni femminili	7
> Fattori ereditari	7
> Test genetici	8
Come viene diagnosticata la trombosi venosa cerebrale?	8
>TAC encefalo	8
> Risonanza magnetica dell'encefalo	8
Qual è il trattamento per la trombosi venosa cerebrale?	9
> Anticoagulanti	9
> Farmaci antiepilettici	10
> Riabilitazione	10
Quali sono le conseguenze della trombosi venosa cerebrale?	11
> Sintomi	11
> Tornare al lavoro	13
> Bilancio e follow-up	13
> Probabilità di recidiva	13
Vivere dopo una trombosi venosa cerebrale	14
> Farmaci	14
> Altri consigli	15
> Consigli in caso di epilessia	15
Domande frequenti	16
Dove posso trovare ulteriori informazioni?	17

Che cos'è una trombosi del seno venoso cerebrale?

Il sangue trasporta ossigeno, nutrienti e prodotti di scarto attraverso il corpo tramite i vasi sanguigni. Attraverso le arterie, il sangue ricco di ossigeno e nutrienti fluisce verso tutte le parti del corpo, mentre le vene drenano il sangue povero di ossigeno e i prodotti di scarto. In caso di trombosi si formano coaguli di sangue nelle vene (trombosi venosa) o nelle arterie (trombosi arteriosa), interrompendo rispettivamente il circolo sanguigno arterioso o venoso.

La trombosi venosa può verificarsi in diverse parti del corpo, ad esempio, nelle vene profonde delle gambe. In questo caso si parla di trombosi venosa profonda. Se si verifica in una vena cerebrale, si parla di trombosi del seno venoso cerebrale. Questo costituisce la trombosi venosa cerebrale, una forma particolare di ictus. In caso di occlusione di un'arteria cerebrale, si realizza e si parla dunque d'infarto cerebrale. In questo opuscolo parleremo della trombosi del seno venoso cerebrale, una condizione in cui si formano coaguli di sangue nelle vene che drenano il sangue povero di ossigeno e carico di prodotti di scarto dal cervello verso il cuore.

Se il medico ha diagnosticato una trombosi del seno venoso cerebrale, probabilmente avrà molte domande. Quali sono le cause e le conseguenze? E quali trattamenti può ricevere?

In questa brochure, che è stata preparata dal dipartimento di neurologia dell'Amsterdam UMC, da un paziente che ha presentato una trombosi venosa cerebrale, dalla Heart Foundation e Thrombosis Foundation Olandese, troverà delle informazioni a riguardo.

Come funziona il sistema cardiocircolatorio?

Com'è funziona la circolazione sanguigna?

Per funzionare correttamente, il nostro corpo ha bisogno di ossigeno e nutrienti. Queste sostanze raggiungono i muscoli e gli organi del nostro corpo attraverso il sangue.

Nei polmoni, il sangue riceve ossigeno.

La parte sinistra del cuore pompa questo sangue ricco di ossigeno attraverso le arterie verso tutte le parti del corpo.

Nei capillari (i rami più piccoli delle arterie), il sangue cede l'ossigeno e i nutrienti e assorbe l'anidride carbonica e i prodotti di scarto.

I prodotti di scarto vengono eliminati dal corpo attraverso l'urina e le feci.

Il sangue povero di ossigeno e ricco di anidride carbonica fluisce attraverso le vene e torna alla parte destra del cuore e ai polmoni.

Nei polmoni, l'anidride carbonica viene espulsa dal corpo e il sangue riassume ossigeno.

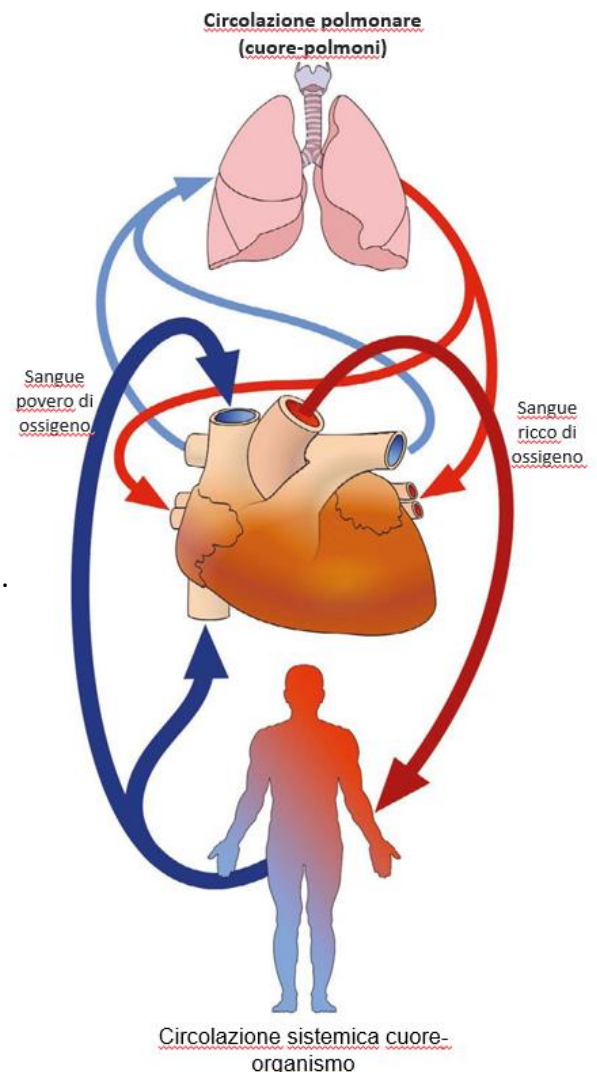
La circolazione sanguigna assicura che gli scambi di sostanze avvengano nei posti giusti.

Coagulazione del sangue

Per garantire che il corpo funzioni correttamente, il sangue deve continuare a fluire. Se si ha una ferita, il sangue deve coagulare velocemente in quel punto, altrimenti, c'è un rischio di sanguinamento.

La cascata della coagulazione fa sì che il sangue coaguli nel momento giusto e nel posto giusto, formando un coagulo. È una sorta di "cerotto" naturale.

Le piastrine e le proteine della coagulazione nel sangue, insieme alle pareti dei vasi sanguigni, sono responsabili della coagulazione del sangue. Ma in caso di ferita, il coagulo non deve crescere all'infinito. Inoltre, il coagulo deve essere distrutto al momento giusto. Diversi sistemi nel corpo si occupano di questo: assieme regolano che il sangue rimanga abbastanza fluido per poter circolare correttamente.

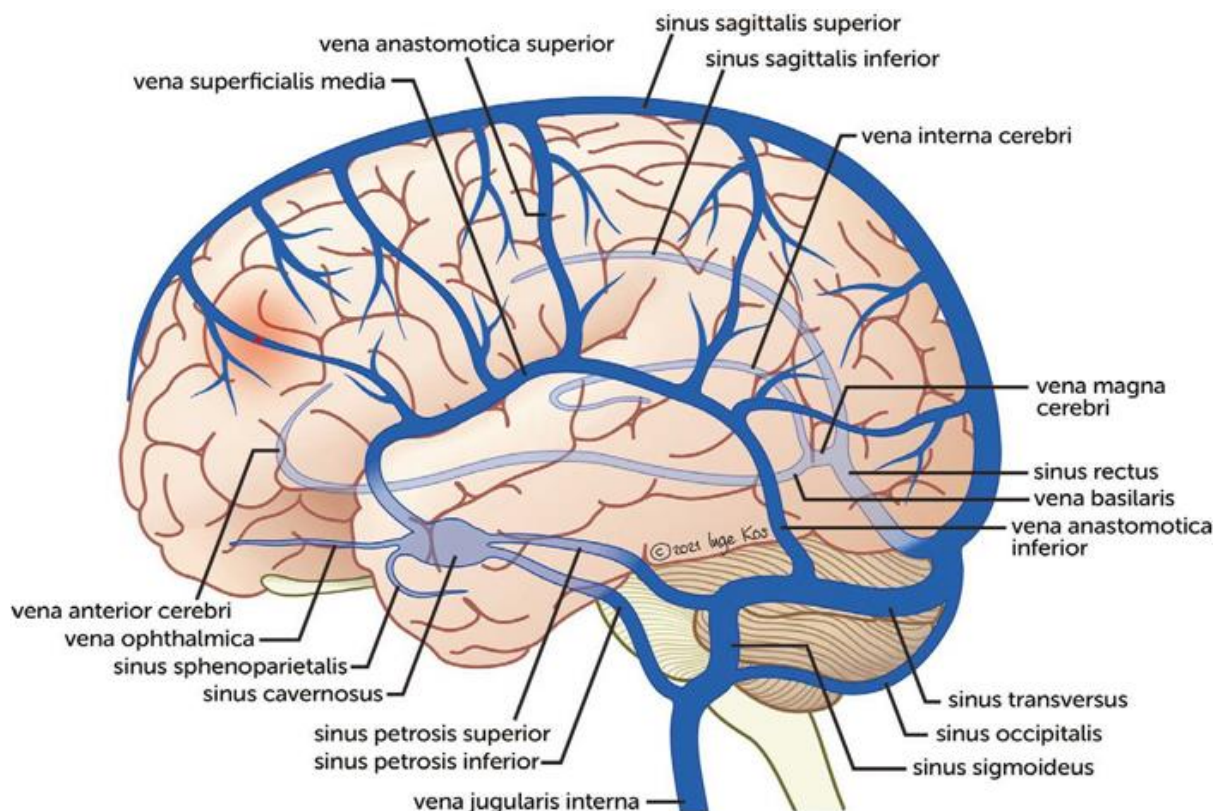


Che cos'è una trombosi?

Quando il sangue coagula senza che ci sia una ferita oppure continua a coagulare anche quando la ferita è già chiusa, si formano dei coaguli all'interno dei vasi sanguigni in eccesso. Se una vena si ostruisce a causa di un coagulo, si parla di trombosi venosa. L'aggettivo "venosa" significa "relativo a una vena". La trombosi di una vena della gamba, nota anche come "trombosi venosa profonda", è la più comune. Ma una trombosi venosa può verificarsi anche in altre parti del corpo, come nel braccio, nel bacino o nel cervello.

Che cos'è la trombosi venosa cerebrale?

La trombosi venosa cerebrale è una trombosi in una vena del cervello. È una condizione neurologica che colpisce principalmente persone tra i 20 e i 50 anni. Si può verificare anche nei bambini, specialmente subito dopo la nascita. Tre quarti degli adulti con trombosi venosa cerebrale sono donne. È una condizione rara: nei Paesi Bassi si registrano circa 250 nuovi casi all'anno. La trombosi venosa cerebrale è causata da un trombo nelle vene del cervello, che impedisce il corretto drenaggio del sangue. Anche il drenaggio del liquido cerebrospinale attraverso le vene è spesso compromesso. In metà dei casi, il cervello subisce danni, ad esempio quando il cattivo drenaggio del sangue porta a un accumulo di liquido (edema) in una parte del cervello: questa condizione si chiama "infarto cerebrale venoso". Possono anche rompersi piccoli vasi sanguigni nel cervello, con conseguente emorragia cerebrale. La gravità clinica della trombosi venosa cerebrale può variare notevolmente da persona a persona.



Con quali sintomi si manifesta la trombosi del seno venoso cerebrale?

Mal di testa intenso, visione offuscata, nausea e vomito

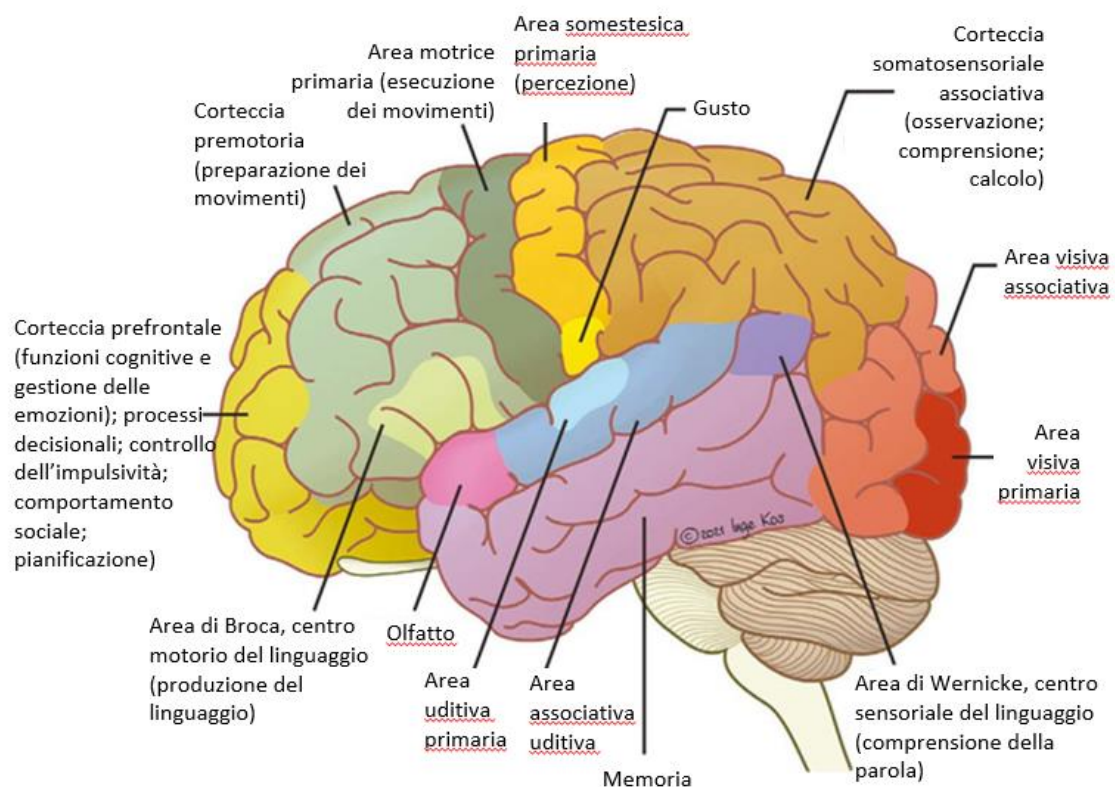
Il mal di testa intenso è il sintomo più comune della trombosi venosa cerebrale. Nove pazienti su dieci che soffrono di questa patologia presentano un forte mal di testa. Altre volte, i pazienti avvertono anche una visione offuscata. Nausea e vomito sono altre manifestazioni frequenti. Questi sintomi sono causati dall'aumento della pressione intracranica, che deriva dal cattivo drenaggio del sangue e del liquido cerebrospinale.

Sintomi neurologici

Inoltre, circa 4 pazienti su 10 sviluppano uno o più sintomi neurologici, come ad esempio una paralisi di un lato del corpo o del volto (come una deviazione della bocca), difficoltà nel parlare, alterazioni della vista e talvolta una alterazione dello stato di coscienza. Questi sintomi si verificano quando una parte del tessuto cerebrale non riesce a funzionare correttamente, per esempio a causa di un infarto cerebrale venoso o di un'emorragia.

La localizzazione e la dimensione dell'area colpita determineranno la clinica del deficit.

Una lesione che colpisce la metà sinistra del cervello, ad esempio, può causare disturbi del linguaggio (afasia), paralisi e/o perdita di sensibilità sul lato destro del corpo. Una lesione che colpisce la metà destra del cervello invece, possono causare deficit del lato sinistro del corpo. Tuttavia, la divisione tra l'emisfero sinistro e destro del cervello non è sempre così netta, poiché le funzioni cerebrali possono essere distribuite in modo complesso e variabile.



Crisi epilettiche

La trombosi venosa cerebrale può anche causare crisi d'epilessia. Le crisi di epilessia si verificano a causa di una brusca interruzione della trasmissione dei segnali elettrici tra determinate cellule cerebrali. Si verificano nel 40% delle persone con trombosi venosa cerebrale.

Come si sviluppa la trombosi venosa cerebrale?

Le cause della trombosi sono molto varie. Può verificarsi a causa di:

- cambiamenti nella composizione del sangue
- ostacoli al flusso sanguigno
- danni alle pareti dei vasi sanguigni

La composizione del sangue non è sempre la stessa, può variare per diversi motivi, ad esempio:

Malattie concomitanti

Durante il decorso di alcune malattie, la composizione del sangue può cambiare. Il sangue può contenere proteine infiammatorie o sostanze di scarto in relativa abbondanza. Ciò lo renderà più propenso alla coagulazione, aumentando il rischio di trombosi. Questo accade in particolare in caso di infiammazione, ad esempio durante un'infezione nella regione della testa o del collo. Anche il cancro o le malattie ormonali possono modificare la composizione del sangue.

Farmaci

Alcuni farmaci possono favorire la coagulazione del sangue, come nel caso dei trattamenti per il cancro con chemioterapia o una terapia ormonale.

Ormoni femminili

Gli ormoni estrogeni aumentano il rischio di trombosi a causa della modifica della composizione del sangue. Gli ormoni estrogeni sono presenti in concentrazioni più elevate nel corpo durante la gravidanza, i trattamenti di fecondazione in vitro, le terapie ormonali durante la menopausa e in caso di uso della pillola anticoncezionale. L'età gioca un ruolo importante: più si è anziani quando si usa la pillola anticoncezionale, maggiore è il rischio di trombosi. In particolare, sopra i quaranta anni, il rischio aumenta. Se si è in sovrappeso e si utilizza la pillola anticoncezionale, il rischio di trombosi aumenta ancora di più.

Fattori ereditari

A causa di fattori ereditari, la composizione del sangue può essere tale da aumentare il rischio di trombosi. Tra le anomalie ereditarie più comuni ci sono la carenza di antitrombina, proteina C e proteina S. Queste proteine vengono prodotte nel fegato e inibiscono la coagulazione del sangue. Se si ha una carenza di una di queste proteine, il rischio di trombosi aumenta da 5 a 10 volte rispetto alla media.

Altre anomalie ereditarie comuni sono la mutazione del fattore V Leiden e la mutazione della protrombina. In questi casi, l'attività di alcune proteine della coagulazione è aumentata, con un rischio di trombosi che è 3-5 volte maggiore rispetto alla media.

Test genetici

Attualmente, nella maggior parte delle persone con trombosi non viene effettuata una ricerca sulle possibili cause ereditarie. Infatti, nella maggior parte dei casi, sapere se la causa della trombosi è ereditaria non influisce sul trattamento. Solo se il medico sospetta che i risultati della ricerca genetica possano influenzare il trattamento, può decidere di eseguire ulteriori accertamenti sulle cause ereditarie della trombosi. Questo potrebbe accadere se la trombosi è molto frequente nella tua famiglia. In caso di fattore ereditario noto, potrebbe essere necessario prescrivere farmaci anticoagulanti in situazioni di rischio, come misura preventiva. In caso di predisposizione genetica, potrebbe essere più difficile ottenere alcune assicurazioni, come una polizza sulla vita. Sul sito del Verbond voor Verzekeraars (in olandese o inglese) si possono trovare ulteriori informazioni.

Come viene diagnosticata la trombosi venosa cerebrale?

Il sospetto è clinico e sulla base dei sintomi. Per approfondire la diagnosi, verranno effettuati una tomografia computerizzata (CT) o una risonanza magnetica (MRI) dell'encefalo con contrasto per visualizzare i vasi sanguigni.

Tomografia computerizzata (CT) dell'encefalo

La CT utilizza i raggi X. Prima dell'esame, verrà iniettato un mezzo di contrasto attraverso una flebo nel braccio. Questo contrasto permette di visualizzare meglio il flusso sanguigno nei vasi sanguigni durante la scansione. Successivamente, il lettino verrà fatto passare attraverso la macchina CT. Durante la scansione, vengono scattate una serie di immagini del cervello e dei vasi sanguigni. Il contrasto apparirà visibile nelle immagini dei vasi. Se c'è un coagulo, si vedrà un'area vuota nei vasi sanguigni, dove si trova il coagulo.

Risonanza magnetica (MRI) dell'encefalo

La risonanza magnetica (MRI) utilizza radiazioni elettromagnetiche anziché raggi X. In alcuni casi si può ugualmente utilizzare un mezzo di contrasto tramite una flebo. Questa scansione fornisce al medico informazioni dettagliate sui vasi sanguigni e sul tessuto cerebrale.

Qual è il trattamento per la trombosi venosa cerebrale?

Anticoagulanti

Se il medico ha diagnosticato la trombosi venosa cerebrale del seno, di solito verranno prescritti immediatamente farmaci anticoagulanti. Ecco i tre tipi più comuni di anticoagulanti:

1. Eparina

L'eparina (più precisamente le eparine a basso peso molecolare) agisce come anticoagulante diretto. Viene somministrata tramite iniezioni sottocutanee. Il paziente può realizzare da solo le iniezioni dopo che medico o infermiere abbiano spiegato come somministrarla autonomamente una o due volte al giorno. In rari casi, l'eparina può essere somministrata tramite infusione.

2. Warfarin

Questo anticoagulante viene assunto in forma di compresse. Nella maggior parte dei casi, si utilizzano derivati della coumarina, come acenocumarolo o fenprocumone. La coumarina è un inibitore della vitamina K, che è coinvolta nella coagulazione del sangue; riducendo la vitamina K, il sangue coagula meno velocemente. Poiché la coumarina richiede alcuni giorni per avere effetto, inizialmente si somministrano anche iniezioni di eparina. In caso di assunzione di warfarin, è necessario un follow-up con il medico, che tramite un esame del sangue misurerà il valore INR (tempo di coagulazione del sangue). L'INR dipende da diversi fattori come l'alimentazione ricca di vitamina K, l'assunzione di alcol e alcune patologie concomitanti; quindi, potrebbe essere necessario modificare la dose del farmaco in base ai risultati del test. Di solito, il paziente riceve uno schema per sapere quante compresse assumere ogni giorno. Inoltre, spesso si può imparare a testare autonomamente l'INR a casa.

3. AOD (Anticoagulanti orali diretti)

Gli AOD sono farmaci anticoagulanti somministrati in forma di compresse o capsule, come dabigatran, rivaroxaban, edoxaban e apixaban. Con questi farmaci non è necessario il monitoraggio biologico continuo come per il warfarin. Recenti ricerche suggeriscono che questi farmaci possono essere utilizzati nella maggior parte dei casi di trombosi venosa cerebrale.

Per quanto tempo bisogna usare gli anticoagulanti?

Il medico stabilirà la durata del trattamento anticoagulante. Nel caso di trombosi venosa cerebrale del seno senza una causa evidente, di solito il trattamento dura dai 3 a 12 mesi. In alcuni casi, potrebbe essere necessario un trattamento anticoagulante a vita, ad esempio se hai già avuto un episodio di trombosi in passato.

Farmaci antiepilettici

In caso di una o più crisi epilettiche, bisogna assumere farmaci per prevenire la recidiva. Le crisi epilettiche di solito si verificano solo nelle fasi iniziali della trombosi venosa cerebrale del seno. La durata del trattamento con farmaci antiepilettici varia, in media da 3 a 6 mesi. Se le crisi epilettiche continuano a verificarsi, sarà necessario assumere questi farmaci per un periodo più lungo e, in alcuni casi, anche per tutta la vita.

Riabilitazione

Se ci sono deficit neurologici, è comune seguire un programma di riabilitazione in un centro specializzato. Questo programma coinvolge diversi specialisti, tra cui:

- medico riabilitatore
- fisioterapista
- ergoterapista

- logopedista
- (neuro)psicologo
- assistente sociale
- esperto in medicina del lavoro

Il programma di riabilitazione sarà personalizzato in base alla situazione di ciascun paziente, quindi sarà diverso per ciascuna persona.

Quali sono le conseguenze della trombosi venosa cerebrale?

Il primo periodo dopo una trombosi venosa cerebrale è una fase a volte abbastanza difficile. Fortunatamente, la prognosi è migliorata negli ultimi anni grazie a una migliore diagnosi della malattia, tecniche di imaging avanzate e trattamenti più efficaci. Tuttavia, la trombosi venosa cerebrale rimane una grave malattia cerebrale, dalla quale muoiono 1 o 2 pazienti su 20.

Le conseguenze a lungo termine variano da persona a persona e dipendono, tra l'altro, dai danni subiti dal tessuto cerebrale, ad esempio a causa dell'infarto cerebrale venoso stesso o di un'emorragia secondaria. I danni al tessuto cerebrale possono tradursi in problemi fisici, disturbi cognitivi e/o cambiamenti dell'umore e del comportamento. Nei primi sei mesi dopo la trombosi venosa cerebrale, avviene il recupero principale. A lungo termine, più di 3 pazienti su 5 guariscono senza sintomi. Circa 1 persona su 5 può tornare a svolgere tutte le attività lavorative e quotidiane, ma in modo più lento e/o con minore capacità rispetto a prima. Circa 8 pazienti su 100 sperimentano limitazioni nelle attività quotidiane, ma sono ancora autonome. Infine, circa 6 pazienti su 100 non sono più autonome dopo una trombosi venosa cerebrale.

I seguenti sintomi si verificano frequentemente dopo una trombosi venosa cerebrale:

- Mal di testa

Il mal di testa è il sintomo più comune dopo una trombosi venosa cerebrale. Il mal di testa può peggiorare a causa di stanchezza o stress. Dormire, riposare o fare una pausa può alleviarlo. Di solito migliora da solo dopo qualche giorno o settimana. Se il mal di testa non diminuisce o peggiora, è consigliabile consultare il medico. Se il mal di testa diventa cronico, di solito è meno intenso rispetto a quello vissuto nella fase iniziale della malattia.

- Epilessia

In genere, le crisi epilettiche si verificano solo nella fase iniziale della trombosi venosa cerebrale, ma circa 1 paziente su 10 continua ad avere crisi anche dopo la trombosi venosa. Più avanti in questo opuscolo, si trovano informazioni su epilessia e consigli su come adattare lo stile di vita.

- Deficit neurologici

Nella maggior parte dei casi, i deficit neurologici si verificano solo nella fase iniziale della trombosi venosa cerebrale, ma il recupero dei sintomi neurologici varia molto da persona a persona ed è legato alla localizzazione, alle dimensioni e al tipo di danno al tessuto cerebrale. In caso di deficit neurologici persistenti, solitamente si segue un programma di riabilitazione in un centro specializzato.

- **Maldestrezza**

Ci si può sentire meno abile del solito, avere difficoltà a mantenere l'equilibrio, urtare contro i mobili o lasciare cadere oggetti. In questo caso, bisogna solo avere pazienza e tempo. Il cervello è il centro di controllo per tutto il corpo e deve elaborare le informazioni che riceve dai sensi e inviare i segnali giusti ai muscoli per permetterti di compiere le azioni. Bisognerà solo prendere più tempo per fare le cose.

- **Problemi di vista**

In una prima fase potrebbe essere difficile focalizzare lo sguardo e/o essere sensibile alla luce intensa. Di solito, questi sintomi scompaiono rapidamente. Indossare occhiali da sole può aiutare con la sensibilità alla luce, anche all'interno. In caso di visione offuscata o di riduzione della vista, è importante contattare immediatamente il medico.

- **Stanchezza**

Inizialmente, anche il minimo sforzo può risultare estremamente faticoso, con un bisogno di più sonno alto del normale. Durante le prime settimane, una pausa in giornata quando se ne sente il bisogno potrebbe essere necessaria. Un ergoterapeuta può aiutare a organizzare meglio la tua giornata e l'uso dell'energia.

- **Problemi di concentrazione**

Risulta spesso difficile concentrarsi in caso di stanchezza. Anche leggere il giornale, può risultare difficile a causa di un problema di concentrazione insufficiente. In questo caso, si può provare a leggere per poco tempo, facendo delle pause. Lo stesso vale per altre attività che richiedono concentrazione. Le attività che richiedono attenzione totale vanno fatte quando hai più energia.

- **Lentezza**

Potresti notare di avere difficoltà a seguire una conversazione o a seguire le istruzioni. Può anche richiedere più tempo completare un compito. Chiedi agli altri di ripetere ciò che hanno detto o fai domande per chiarire. Concediti più tempo per completare i compiti e cerca di evitare situazioni che ti mettano sotto pressione per fare tutto velocemente.

- **Problemi di memoria**

Si possono incontrare difficoltà a ricordare appuntamenti e compiti. Usare un'agenda o una lavagna per non dimenticare gli impegni può aiutare. Per appuntamenti importanti, può essere utile registrare la conversazione per poterla riascoltare più tardi. Qualcuno che accompagni durante queste conversazioni importanti permette di non dimenticare delle informazioni.

- **Irritabilità**

Si potrebbe risultare più facilmente irritati da situazioni che normalmente non disturbano ("nervosismo eccessivo"). Questo può essere difficile sia per il paziente che per le persone che lo circondano. Il cervello è anche il centro di controllo delle emozioni. Quando questo centro è danneggiato, potrebbe risultare difficile controllare le emozioni come prima. Esistono vari modi per affrontare questa situazione. Allontanarsi dalla situazione irritante o uscire dalla stanza può essere utile. Un'altra opzione per calmarsi è distrarsi, con una

passaggiata o andare in bicicletta (se la stanchezza lo consente). L'irritabilità peggiora in caso di stanchezza, quindi è importante fare esercizi di rilassamento.

- Sensibilità al rumore

Chiudere gli occhi può aiutare a ridurre i rumori. Normalmente, il cervello fa in modo che non percepiamo i rumori di sottofondo fastidiosi. Potresti notare che ora i rumori ti disturbano. Spiegare la situazione a familiari e amici e chiedendo loro di fare meno rumore oppure utilizzare un paio di cuffie antirumore o tappi per le orecchie possono aiutare a ridurre il rumore ambientale.

Consiglio: Le conseguenze della trombosi venosa cerebrale non sono sempre visibili. A volte può essere difficile per gli altri capire cosa si vive. Per questo motivo, è importante condividere questo opuscolo con il datore di lavoro, gli insegnanti, familiari e amici

Tornare al lavoro

Il momento migliore per riprendere il lavoro dipende da come ci si sente e dal tipo di lavoro svolto. È importante discutere con il medico dell'azienda. Se necessario, il medico aziendale indirizzerà verso un esperto in medicina del lavoro.

A seconda della tua situazione, potrebbe essere necessario un esame neuropsicologico per verificare eventuali limitazioni cognitive. Un tale esame è possibile in un centro di riabilitazione.

Visite di controllo

Finché si assumono farmaci anticoagulanti, bisogna rimanere in contatto con uno specialista e, se necessario, dal servizio di ematologia. Il monitoraggio biologico si effettua su parametri della coagulazione del sangue e permetterà di adattare il dosaggio dei farmaci anticoagulanti. La frequenza delle visite dipenderà dai sintomi. A volte potrebbe essere necessario una consulenza di un medico riabilitativo.

Rischio di recidiva

In caso di trombosi venosa cerebrale, esiste un rischio maggiore di sviluppare nuovamente una trombosi in futuro. Circa un terzo delle trombosi venosa cerebrale presenta una recidiva. La maggior parte delle recidive si verifica entro il primo anno dopo la trombosi venosa cerebrale. In caso di stessi sintomi della trombosi venosa cerebrale, bisogna immediatamente contattare il medico di famiglia.

Vivere dopo una trombosi venosa cerebrale

Ecco alcuni suggerimenti utili:

Farmaci

- Assumere sempre i farmaci anticoagulanti secondo le istruzioni del medico e rispettare le visite di controllo.

- I farmaci anticoagulanti rallentano la coagulazione del sangue. Ciò aumenta il rischio di lividi o sanguinamenti. Le ferite potrebbero essere più difficili da sanare. Bisogna contattare il servizio trombosi o il medico di famiglia in caso di lividi inspiegabili o sanguinamenti

insoliti come epistassi, ferite che continuano a sanguinare, mestruazioni abbondanti o improvvise, sangue nelle urine o nelle feci, tosse con sangue o sangue che assomiglia a fondi di caffè.

- In caso di trauma cranico severo, con eventuale ferita, è consigliabile contattare il servizio trombosi o il tuo medico.
- Sport ad alto rischio di infortuni e sport di contatto, come calcio, rugby, hockey, arti marziali, sci e equitazione, sono da evitare per ridurre il rischio di sanguinamenti.
- Influenza o diarrea possono influenzare l'efficacia dei farmaci anticoagulanti. Meglio telefonare il medico di famiglia o l'ematologo per discuterne.
- Intervento chirurgico o estrazione di un dente in vista? Bisogna informare il medico o il dentista che realizzeranno la procedura, in modo che siano a conoscenza della trombosi e del fatto che prendi anticoagulanti.
- In caso di una vacanza e sei seguito dal servizio trombosi, meglio informare medico di famiglia o specialista dei piani: possono adattare la dose dei farmaci anticoagulanti e fornire una dichiarazione internazionale che confermi il trattamento per trombosi in corso.
- La farmacia può rilasciare un passaporto medico.
- In caso di desiderio di gravidanza, meglio consultare il medico, poiché alcuni anticoagulanti e farmaci contro l'epilessia potrebbero essere dannosi per il bambino.

Altri consigli importanti

- Smettere di fumare
- Si consiglia uno stile di vita sano, fare esercizio fisico regolare, mangiare in modo equilibrato.
- In caso di risoluzione dei sintomi, si possono riprendere le attività abituali. Il momento in cui ciò accade è diverso per ciascuna persona. Ascolta sempre il tuo corpo.
- Si consiglia alle donne che usano la pillola anticoncezionale di smettere di assumerla dopo una trombosi venosa cerebrale. Tuttavia, non è necessario smettere immediatamente dopo la diagnosi. Durante l'uso degli anticoagulanti, si può continuare a prendere la pillola anticoncezionale in sicurezza, senza aumentare il rischio di trombosi. Anzi, il trattamento può essere utile per ridurre le perdite mestruali. Delle alternative sono i dispositivi intrauterini come il Mirena o la spirale di rame.
- Si consiglia alle donne che desiderano avere una gravidanza di consultare il proprio medico prima della gravidanza, per discuterne con la medicina vascolare o la ginecologia. Una donna che ha avuto una trombosi venosa cerebrale durante la gravidanza sarà generalmente trattata con anticoagulanti (eparina a basso peso molecolare) durante e alcune settimane dopo la gravidanza per prevenire trombosi.

Regole di vita per l'epilessia

- Assumerli sempre alla stessa ora
- Non nuotare o fare il bagno in solitaria: occorre che ci sia qualcuno che possa intervenire per il primo soccorso in caso di crisi.
- Vivere in modo regolare: ritmi di sonno e veglia irregolari o mancanza di sonno possono scatenare una crisi epilettica.
- Dopo una crisi epilettica, c'è un divieto di guida per auto e moto per un certo periodo. Bisogna discuterne con il medico di famiglia o lo specialista.

Domande frequenti

È consentito guidare dopo una trombosi venosa cerebrale?

Dopo una trombosi venosa cerebrale sussiste un divieto temporaneo di guida. Le ragioni possono variare, meglio chiedere al medico di famiglia.

È consentito guidare dopo una crisi epilettica?

Dopo una crisi epilettica ci sono regole diverse per la guida. È importante sapere quante crisi hai avuto. Chiedi al tuo medico per quanto tempo non potrai guidare. In caso di domande, si può consultare il sito <https://www.fi epilessia.it>

E' consentito prendere un aereo dopo una trombosi venosa cerebrale?

Si prega di contattare la compagnia aerea se si desidera volare in aereo entro due settimane dalla diagnosi di trombosi venosa cerebrale. Per voli superiori a 4 ore, si consiglia l'assunzione di farmaci anticoagulanti (eparina a basso peso molecolare a bassa dose o AOD) nel giorno della partenza e, se necessario, anche 24 ore dopo. Questo serve per prevenire recidive di trombosi. Nota: questo consiglio non si applica in caso di assunzione quotidiana di farmaci anticoagulanti.

Websites

<https://cerebralvenousthrombosis.com/>

