

## Dati epidemiologici –studio Giscar **Mauro Zampolini**

Il GISCAR (Gruppo Italiano per lo Studio di gravi Cerebrolesioni Acquisite e Riabilitazione) è stato studio prospettico di raccolta dati sull'intervento riabilitativo per soggetti affetti da Grave Cerebrolesione Acquisita in Italia.

Sono stati raccolti 2626 casi di cui 1740 al primo ricovero e 886 al rientro.

I casi traumatici erano 1621 mentre i non traumatici 1005. L'eziologia traumatica prevalente era l'incidente stradale (80%) seguito dalla caduta accidentale (13%). L'eziologia non traumatica prevalente era costituita dalle emorragie cerebrali (64%) seguite dalle anossie (19%). I casi sono stati studiati in diversi setting: intervento riabilitativo in fase acuta (203), ricovero riabilitativo (2015) e dayhospital/

ambulatorio (370). Età media dei traumatici = 36,08 e dei non traumatici = 55,35.

Complessivamente i casi inclusi erano gravi all'ingresso (1505), stati vegetativi (597) mentre gli altri avevano condizioni lievi o moderate.

Oltre alla gravità è emersa la complessità dei pazienti presi in carico. Il 25,8% aveva all'ingresso un catetere venoso centrale, il 42,7% una tracheotomia e il 71,7 % il catetere vescicale. Le complicanze infettive era nel 42,4 %, le piaghe da decubito il 29,3% l'instabilità neurovegetativa nel 21,8% dei casi. L'intervallo lesione-ricovero medio è di 50,02 giorni per i traumatici e di 62,09 giorni per i non-traumatici. La durata della degenza è di 87,93 giorni per i traumatici e di 104,29 giorni per i non traumatici.

Durante il ricovero la maggior parte dei casi migliorava di almeno 1 punto della Glasgow Outcome Scale. I traumatici miglioravano con maggiore probabilità rispetto ai non traumatici. Anche i supporti invasivi alla dimissione erano sostanzialmente diminuiti.

Alla dimissione il 75 % dei casi torna al proprio domicilio. Anche gli stati vegetativi, pur se in minor percentuale, ritornano a domicilio (43%).

I predittori indipendenti del ritorno a casa sono: stato non vegetativo (OR 0,31: CI 0.217- 0.446), Eziologia traumatica (OR 0,568: CI 0,4103 - 0,766), età giovanile (OR = 0,984: CI 0.975 - 0.992) con uno pseudo R2 0,09. Il basso valore di R2 sta ad indicare che il modello spiega comunque solo il 9 % della variabilità registrata. E' evidente che fattori di processo non inseriti possano condizionare il ritorno a casa.

I dati finali dello studio GISCAR indicano che i casi trattati sono costituiti da casi gravi e complessi che richiedono una specifico intervento specialistico in grado di gestire la persone in tutti gli aspetti medici e medico-riabilitativi. Il percorso si mostra complesso e disomogeneo con alcune criticità che indicano la necessità di un intervento maggiormente strutturato in rete con una presa in carico riabilitativa precoce con le varie fasi del percorso ben coordinate.