

Έπαναστατική Θεραπεία στα όξεία αγγειακά έγκεφαλικά έπεισόδια.

Παναγιώτης Παπαναγιώτου

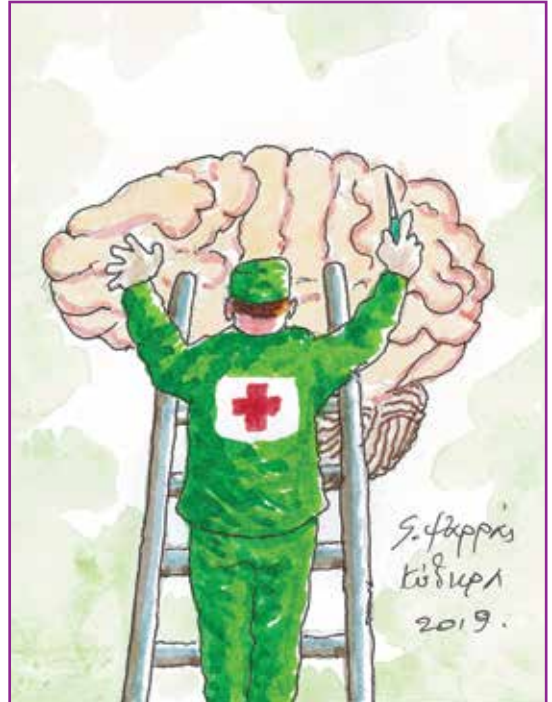
Καθηγητής Νευροακτινολογίας, Ίατρική Σχολή του Πανεπιστημίου του Saarland, Γερμανία,
Διευθυντής Τμήματος Έπεμβατικής Νευροακτινολογίας, Έρρικός Ντυνάν Hospital Center

Κάθε χρόνο υπολογίζεται ότι περίπου 33.000 άνθρωποι στην Ελλάδα παθαίνουν έγκεφαλικό έπεισόδιο, που αποτελεί την πρώτη αίτια μόνιμης άναπηρίας, όπως και την τρίτη αίτια θανάτου. Ένα σοβαρό αγγειακό έγκεφαλικό έπεισόδιο σημαίνει, για πολλούς άσθενείς, πώς θα έχουν προβλήματα στην κίνηση, στην όμιλία και άλλους σημαντικούς περιορισμούς που επηρεάζουν την ποιότητα της ζωής τους. Μία νέα έπαναστατική θεραπεία, που ονομάζεται **θρομβεκτομή**, προλαμβάνει την άναπηρία, αλλάζοντας τη ζωή εκατομμυρίων άσθενών, ανά τον κόσμο, με έγκεφαλικό έπεισόδιο.

Άγγειακό έγκεφαλικό έπεισόδιο ονομάζεται ή νέκρωση μίας περιοχής του έγκεφάλου, λόγω διακοπής της τροφοδοσίας της με αίμα. Η νέκρωση οφείλεται σε άποφραξη μίας άρτηρίας του έγκεφάλου μέσω θρόμβου (πήγμα αίματος). Αναλόγως με το ποιά άρτηρία του έγκεφάλου άποφράσσεται, επηρεάζονται διαφορετικές λειτουργίες του σώματος και του νου, αυτές που έλέγχονται από το αντίστοιχο τμήμα του έγκεφάλου που δεν σιματώνεται πιά. Για παράδειγμα, αν νεκρωθεί ή περιοχή που έλέγχει την κινητικότητα του άριστερου ποδιού, τότε δεν θα μπορεί ό έγκεφαλος να δώσει έντολη για να κινηθεί το άριστερό πόδι. Ένώ ή μέχρι πρότινος θεραπεία άποτελούσε μόνο τη χορήγηση θρομβολυτικού φαρμάκου, νέες μελέτες έδειξαν, πώς ό συνδυασμός θρομβολυτικών φαρμάκων και μηχανικής διάνοιξης του άποφραγμένου άγγείου έχει σαφώς καλύτερα άποτελέσματα.

Η έπεμβατική θεραπεία μέσω θρομβεκτομής άποτελεί μία από τις σημαντικότερες εξέλιξεις στην ίατρική τα τελευταία έτη. Κλινικές μελέτες έδειξαν έντυπωσιακά άποτελέσματα, άσθενείς, που διαφορετικά θα είχαν καταλήξει σε άναπηρική καρέκλα, με τη θρομβεκτομή μπορούν να φύγουν περπατώντας από το νοσοκομείο, έντός 48 ώρων.

Η θρομβεκτομή διενεργείται για την άπομάκρυνση του θρόμβου αίματος που έχει άποφράξει ένα άγγείο στον έγκεφαλο, ό όποιος δεν έχει διαλυθεί, παρά το γεγονός ότι ό άσθενής έχει λάβει θρομβολυτικά φάρμακα. Ο ίατρός, που συνήθως είναι άκτινολόγος, τοποθετεί ένα λεπτό καθετήρα στην άρτηρία του άσθενούς, συνήθως μέσα από τη βουβωνική χώρα, και στη συνέχεια τόξν προωθεί μέχρι τα άγγεία του έγκεφάλου, όπου βρίσκεται ό θρόμβος. Στη συνέχεια είτε με την τοποθέτηση ενός μεταλλικού πλέγματος -stent- είτε μέσω άναρρόφησης, ό θρόμβος άπομα-



κρύνεται μηχανικά από το άγγείο. Αυτό άποκαθιστά τη φυσιολογική ροή του αίματος στον έγκεφαλο και μειώνει σημαντικά τη βλάβη στον ίστο του έγκεφάλου, που, σε διαφορετική περίπτωση, θα προκαλούσε μακροχρόνιες, συχνά σοβαρές, βλάβες στις σωματικές και ψυχικές λειτουργίες του άσθενούς. Καθώς ό έγκεφαλος είναι πολύ εύαισθητος στην έλλειψη αίμάτωσης, ή επέμβαση πρέπει να πραγματοποιηθεί όσο το δυνατό νωρίτερα μετά την έναρξη των συμπτωμάτων.

Η θρομβεκτομή διενεργείται σε εξειδικευμένες μονάδες, που παρέχουν τη δυνατότητα επείγουσας διάγνωσης και αντιμετώπισης των έγκεφαλικών έπεισοδίων, και οι όποιες είναι στελεχωμένες με εξειδικευμένο ίατρικό, νοσηλευτικό και παραίιατρικό προσωπικό. Το Έρρικός Ντυνάν Hospital Center, έχοντας έγκαταστήσει έναν από τους πλέον σύγχρονους άγγειογράφους, στον όποιο διενεργείται ή επέμβαση, έχει τη δυνατότητα να εφαρμόσει την έπαναστατική αυτή θεραπεία σε άσθενείς με όξυ έγκεφαλικό έπεισόδιο. ●