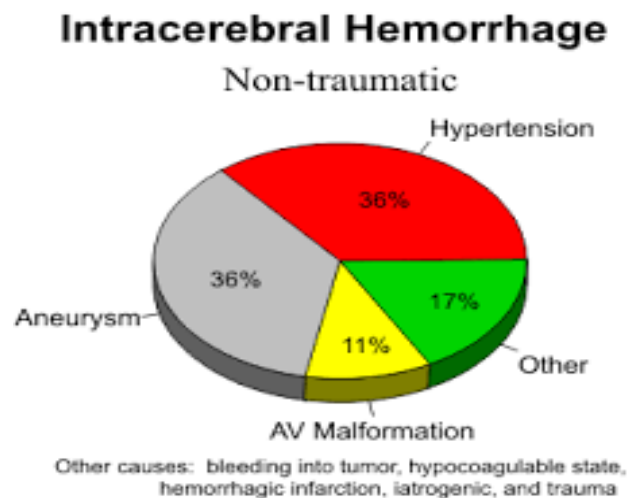
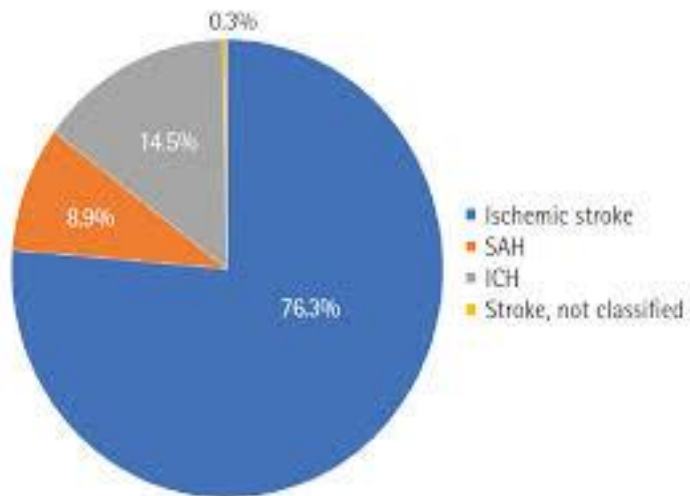


Хеморагичен мозочен инсулт

Проф. Д-р. Драгана Петровска Цветковска
Универзитетска Клиника за Неврологија, Медицински Факултет
Скопје, УКИМ

- ▶ Интрацеребралната хеморагија (ИЦХ), познато и како церебрално крварење, е крварење што се јавува во мозочното ткиво или коморите, како резултат на руптура на крвен сад.
- ▶ Симптомите можат да вклучуваат главоболка, еднострана слабост, повраќање, епилептични напади, намалено ниво на свест и вкочанетост на вратот. Честопати симптомите имаат тенденција да се влошуваат со текот на времето. Во многу случаи, крварењето е присутно и во мозочното ткиво и во коморниот систем.

Епидемиолошка статистика



- ▶ Луѓето со интрацеребрално крварење имаат симптоми кои одговараат на функциите контролирани од областа на мозокот што е оштетена од крварењето.
- ▶ Се јавуваат и симптоми кои укажуваат на пораст на интракранијален притисок предизвикан од масата на излеана крв од руптурираниот крвен сад кој врши притисок врз мозокот.
- ▶ Интрацеребралните крварења често се погрешно дијагностицирани како субарахноидни крварења заради сличноста кај симптомите и знаците.
- ▶ Тешка главоболка проследена со повраќање е еден од почестите симптоми на интрацеребрална хеморагија.
- ▶ Некои пациенти исто така може да западнат во кома пред да се дијагностицира крварењето.

- ▶ Причините вклучуваат:
- ▶ траума на мозокот,
- ▶ аневризми,
- ▶ артериовенски малформации и
- ▶ тумори на мозок.
- ▶ Најголемите фактори на ризик за спонтано крварење се високиот крвен притисок и амилоидозата.
- ▶ Други фактори на ризик вклучуваат алкохолизам, низок холестерол, примена на антикоагулантна терапија и употреба на кокаин.
- ▶ Дијагнозата е типично со компјутеризирана томографија на мозокот.

- ▶ Интрацеребралните крварења се втората најчеста причина за мозочен удар, што претставува 10% од болничките приеми за мозочен удар.
- ▶ Високиот крвен притисок ги зголемува ризиците од спонтано интрацеребрално крварење за два до шест пати.
- ▶ Честа појава кај возрасни споредено со деца.
- ▶ Интрапаренхимните крварења обично се должат на продорна траума на главата, но може да се должи и на депресивни фрактури на черепот.
- ▶ ИЦХ може да настане заради руптура на аневризма или артерио-венска малформација (АВМ) или крварење во тумор.
- ▶ Амилоидната ангиопатија е најчеста причина за интрацеребрално крварење кај пациенти на возраст над 55 години.
- ▶ Многу мал дел се должи на церебрална венска синусна тромбоза.

- 
- ▶ Факторите на ризик за ИЦХ вклучуваат:
 - ▶ Хипертензија (висок крвен притисок)
 - ▶ Дијабетес мелитус
 - ▶ Менопауза
 - ▶ Преголема конзумација на алкохол
 - ▶ комплицирана мигрена
 - ▶ Пушењето цигари може да биде фактор на ризик, но поврзаноста статистички е слаба.

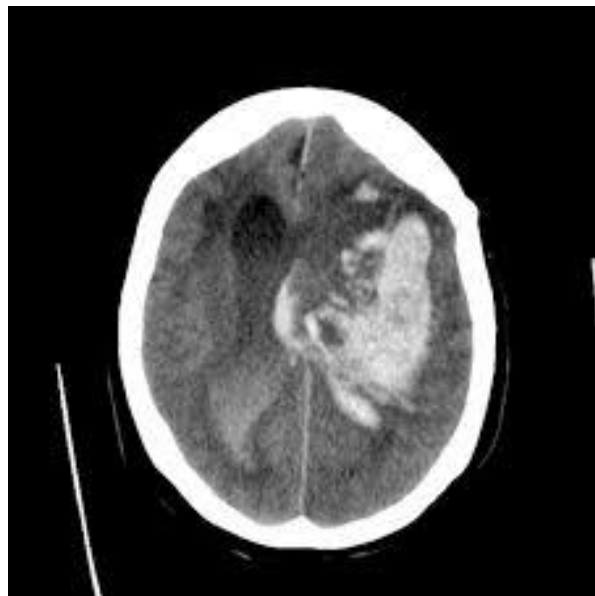
Дијагноза на ИЦХ

- ▶ Компјутерска Т ангиографија (СТА) и магнетна резонанца (МРА) се покажаа како ефикасни во дијагностицирање на интракранијални васкуларни малформации после ИСН.
- ▶ Интрапаренхимното крварење може да се препознае на КТМ, бидејќи крвта се појавува како хипердензна зона споредено со здравото ткиво и е јасно ограничена од мозочно ткиво.
- ▶ Ткивото околу крварењето е често помалку густо од остатокот на мозокот заради едемот и затоа се појавува потемен венец кој ја ограничува ИЦХ од здравиот мозочен паренхим. Зоната на едемот има тенденција да расте наредните 7 дена и потоа постепено да се редуцира.

Локација

- Кога ИЦХ настанува поради висок крвен притисок, интрацеребралните хеморагии обично се појавуваат во путамен (50%) или таламус (15%), церебрум (10-20%), малиот мозок (10-13%), понс (7-15%) или на друго место во мозочното стебло (1-6%).

КТМ наод за ИЦХ



Терапија на ИЦХ

- ▶ Третманот обично треба да се спроведе во одделот за интензивна нега.
- ▶ Упатствата препорачуваат намалување на крвниот притисок и тоа на систолен од 140 mmHg.
- ▶ Одржување на гликемија во крвта да се чува во нормален опсег.
- ▶ Антиедематозна терапија
- ▶ Превенција на длабока венска тромбоза со нискомолекуларен хепарин.
- ▶ Нега и одржување на виталните параметри
- ▶ Операцијата со поставување на вентрикуларен дрен може да се користи за лекување на хидроцефалус, но кортикостероидите не треба да се користат.
- ▶ Операцијата за евакуација на крвта е корисна во одредени случаи (масовно интрацеребрално крварење кое е површно, или масовно крварење во церебелум).

- ▶ Насоките на Американското здружение за срце и Американското здружение за мозочен удар во 2015 година препорачуваат намалување на крвниот притисок до SBP од 140 mmHg.
- ▶ Давањето фактор VIIa во рок од 4 часа го ограничува крварењето и формирањето на хематом. Сепак, се покажа дека го зголемува ризикот од тромбоемболизам.
- ▶ Замрзната плазма, витамин K, протемин или трансфузија на тромбоцити може да се даде во случај на коагулопатија. Меѓутоа, тромбоцитите се чини дека ги влошуваат исходот кај оние со спонтано интрацеребрално крварење на анти-тромбоцитни лекови.
- ▶ Фосфенитоин или друг антиконвулзив се дава во случај на епи напади или лобално крварење.
- ▶ Антагонистите на H2 или инхибиторите на протонска пумпа обично се даваат за да се обидат да спречат улкуси, состојба поврзана со ICH.
- ▶ Кортикостероидите, се сметаше дека го намалуваат отокот. Меѓутоа, во големи контролирани студии, откриени се дека кортикостероиди ги зголемуваат стапката на смртност и повеќе не се препорачуваат.

- ▶ Церебралното крварење влијае на околу 2,5 на 10,000 луѓе секоја година. Се јавува почесто кај мажите и постарите лица.
- ▶ Околу 44% од погодените умираат во рок од еден месец.
- ▶ Добар исход се јавува кај околу 20% од засегнатите.
- ▶ Мозочните удари за прв пат беа поделени на два главни вида, крварење и недоволен проток на крв, во 1823 година.



Прогноза

- ▶ Ризикот од смрт од интрапаренхимско крварење при трауматска повреда на мозокот е особено голем кога повредата се јавува во мозочното стебло. Интрапаренхимните крварења во рамките на медулата се скоро секогаш фатални, затоа што тие предизвикуваат оштетување на кранијалниот нерв X, вагусниот нерв, кој игра важна улога во циркулацијата на крвта и дишењето.
- ▶ За спонтаната ИСН забележано на КТМ, стапката на смртност е 34-50% за 30 дена по мозочното крварење, и половина од смртните случаи се случуваат во првите 2 дена.
- ▶ И покрај тоа што поголемиот дел од смртните случаи се појавуваат во првите денови по ИСН, преживеаните имаат поголема стапка на смртност од 27% во споредба со општата популација.

► Благодарам за вниманието...