

Ранни рецидиви на мозъчно-съдови инциденти при пациенти с исхемичен мозъчен инсулт и интракраниални стенози

М.Кръстева ¹, М.Р. Heldner ², М. Arnold ², Е.Василева ^{1,3}

1 УМБАЛ „Царица Йоанна - ИСУЛ“, София, Клиника по неврология

2 Inselspital, Берн, Клиника по неврология

3 Медицински Университет - София, Медицински факултет

ВЪВЕДЕНИЕ И МЕТОДИ

- Интракраниалните атеросклеротични стенози (ИКАС) са една от причините за исхемичен мозъчен инсулт (ИМИ) в световен мащаб.
- Целта на настоящето проучване е да се установят вида и честотата на повторни мозъчно-съдови инциденти при пациенти с ИМИ и ИКАС.
- Проведено е сравнително проучване сред общо 1445 пациенти (786; 54,4% мъже и 659, 45,6% жени, средна възраст $72,0 \pm 14,5$ години) с ИМИ, хоспитализирани в Клиниката по неврология на Университетската болница Берн в периода февруари 2015 – септември 2018 год. Обособени са две групи пациенти: първата включва 109 (7,5%) пациенти с ИКАС, втората – 1336 (92,5%) без установени стенози.
- При всички пациенти са проведени компютърна томография (КТ) и/или магнитно-резонансна томография (МРТ) на главен мозък, КТ-, МРТ- и/или дигитална субтракционна ангиография, транскраниална цветно-кодирана дуплекс сонография (ЦКДС), ЕКГ-мониториране, трансторакална и/или трансезофагеална ехокардиография, както и 3-месечно клинично и невроизобразяващо проследяване.

РЕЗУЛТАТИ

3-МЕСЕЧНО КЛИНИЧНО ПРОСЛЕДЯВАНЕ

- В 3-месечния период на проследяване летален изход е настъпил при 10 (9.2%) от всички пациенти с ИКАС, сред трима (n=3) са с двустранни високостепенни (>70%) ИКАС, при двама (n=2) са установени както интра-, така и екстракраниални стенози, а останалите (n=5) пациенти са с високостепенна едностранна интракраниална стеноза.

Броят на повторните исхемични инциденти е значително по-висок сред пациентите с ИКАС – 27 ИМИ (24.8%) и 5 ТИА (4.6%), докато при пациентите без ИКАС са установени общо 48 повторни ИМИ (n=48, 4,2%, **p=0.001**)



РЕЗУЛТАТИ И ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По-голямата част от **повторните ИМИ** са в басейна на високостепенно стенолитичната (>70%) СМА (n=24), докато **ТИА** се установяват при 1 пациент с >50% стенозиране на базиларната артерия, при 1 пациент със стенозиране на интракраниалния сегмент на ВСА, а при останалите трима се доказва високостепенна стеноза (>70%) на СМА.

Интракраниална хеморагия се установява при 6 (3,0%, p=0,622) от пациентите с ИКАС и при 19 от пациентите с ЕКАС (1,7%, p=0,622). Най-вероятно те са усложнение на проведената реперфузионна терапия (интравенозна тромболиза и/или ендоваскуларно лечение), а не са свързани с наличието на интра-/екстракраниални стенози.

В заключение, получените резултати демонстрират ролята на ИКАС като рисков фактор за възникването на повторни исхемични мозъчно-съдови инциденти при пациенти с исхемичен мозъчен инсулт.