

Czy powinniśmy obawiać się udaru mózgu?

Udar mózgu jest jedną z najczęstszych chorób w XXI wieku - tylko w Polsce co kilka minut ktoś zapada na udar. Jest najczęstszą przyczyną niepełnosprawności oraz trzecią najczęstszą przyczyną zgonów - z tego powodu umiera więcej kobiet niż z powodu raka piersi i jajnika. Z drugiej strony medycyna uczyniła w ostatnich latach znaczący postęp i dzięki wprowadzeniu nowych metod leczenia udar wreszcie stał się chorobą wyleczalną.

Jak wyleczyć udar?

Od niedawna potrafimy za pomocą zabiegu wewnątrznaczyniowego tzw trombektomii skutecznie leczyć chorych z ciężkimi udarami niedokrwiennymi mózgu. Takie udary występują u około 20%-30% chorych.

Trombektomia wykonywana w wyspecjalizowanych centrach udarowych przez radiologów zabiegowych zwiększa szansę powrotu do zdrowia: 1 na 4-6 chorych odzyskuje samodzielność. Jednak, aby tak się stało chory musi szybko trafić do szpitala i zostać zdiagnozowany – optymalnie w ciągu 5-6h od zachorowania – to jest wyzwanie a leczenie przynosi dobre efekty im szybciej się je zastosuje.

Na czym polega trombektomia mechaniczna?

Zabieg polega na usunięciu skrzepliny blokującej przepływ krwi w kilkumilimetrowej tętnicy mózgowej. Pod kontrolą promieni rentgenowskich, przez system cewników do zamkniętej tętnicy wprowadza się specjalne narzędzie – trombektom, który wiąże i usuwa skrzeplinę. Skrzeplinę można też usunąć poprzez odessanie za pomocą specjalnych cewników podłączonych do pompy generującej podciśnienie.

Co jest przeszkodą w leczeniu udaru?

Naszym największym ograniczeniem jest czas. Wydłużanie okresu od zachorowania do uzyskania adekwatnego leczenia powoduje, że w obszarze udaru dokonują się nieodwracalne zmiany – umiera obszar mózgu, który nie odzyska funkcji mimo udrożnienia naczynia.

Im szybciej leczymy tym lepsze są efekty, ale to też nie zawsze wystarczy. Potrzebna jest właściwa kwalifikacja oraz wyspecjalizowany zespół udarowy tj ok 10 specjalistów z różnych dziedzin. Aktualnie bardzo trudno jest skompletować tak szeroką kadrę, zwłaszcza z dużym doświadczeniem w leczeniu ostrej fazy udaru, dostępną przez całą dobę, udaje się to w nielicznych ośrodkach.

Co jeszcze możemy zrobić lepiej?

Najlepsze wyniki przynosi opieka kompleksowa, skoordynowana. Powinien obejmować kompleksowe i odgórne działania na etapie szpitalnym, leczenia interwencyjnego, wreszcie zaplanowanej rehabilitacji, nielimitowanych wizyt kontrolnych, badań kontrolnych i edukacji pacjenta odnośnie zdrowego trybu życia np. zmiany nawyków żywieniowych.

Jak zapobiegać występowaniu udaru?

Za 90% ryzyka wystąpienia udaru odpowiada 10 czynników ryzyka, z których 6 - otyłość, nikotynizm, nadużywanie alkoholu, nieaktywny tryb życia, zła dieta, nadmierny stres może być skutecznie ograniczanych a 4 - NT, cukrzyca, hiperlipidemia, migotanie przedsionków mogą być skutecznie leczone farmakologicznie. A zatem najważniejszym elementem zapobiegania udarom jest edukacja.