


 Medexpress, 2020-07-22 11:00

Prof. Agnieszka Słowik: udar mózgu leczymy dobrze, ale nadal potrzebna jest edukacja

 O diagnozowaniu i leczeniu udaru mózgu rozmawiamy z prof. Agnieszką Słowik, krajowym konsultantem w dziedzinie neurologii.

- Udar mózgu to choroba powszechna. Ryzyko rośnie z wiekiem. Co roku w Polsce na udar mózgu choruje 80 tys. osób.
- Szansa na wyzdrowienie zależy od czasu, w którym pacjent znajdzie się w szpitalu po zachorowaniu.
- Osoby, które dostaną leczenie farmakologiczne do 90 minut po zachorowaniu mają szansę wyzdrowienia 1 na 4 leczonych, do 4,5 godziny 1 na 14!
- Trombektomia mechaniczna - drugi sposób przyczynowego leczenia udaru mózgu - również jest terapią zależną od czasu.
- Niedokrwienny udar mózgu nie boli, ludzie nie mają świadomości zagrożenia. Niedowład jednej strony ciała, drętwienie czy opadnięcie kącika ust często nie są postrzegane jako coś co zagraża życiu.
- Trombektomia mechaniczna formalnie została wprowadzona w Polsce dwa lata temu. To metoda, która wymaga skomplikowanego systemu organizacyjnego.
- Neurologom udało się stworzyć dobrze działającą sieć oddziałów udarowych.
- Od kilku lat coraz prężniej działają nadrzędne centra udarowe, które dają możliwość leczenia za pomocą trombektomii mechanicznej.
- Pacjent, który choruje np. obok Zakopanego w ciągu 2 godzin przez łańcuch, który stworzony jest dla tego systemu, dociera do Krakowa i ma możliwość leczenia za pomocą trombektomii mechanicznej.
- W Polsce jest 18 ośrodków, które leczą za pomocą trombektomii mechanicznej.
- Trombektomia mechaniczna to leczenie, które może być zastosowane tylko dla niektórych pacjentów - polega na tym, że wyciąga się mechanicznie ze środka bardzo drobnego naczynia mózgowego zakrzep. Tylko niewielki odsetek pacjentów ma zlokalizowany zakrzep w dostępnym miejscu.
- Na terenie Małopolski rocznie wykonuje się około 150-200 zabiegów trombektomii mechanicznej. Wszyscy pacjenci, którzy potrzebują tej metody leczenia, mają wykonany zabieg.
- Dane z Małopolski wskazują, że zmniejszyła się liczba pacjentów, którzy zgłaszali się do szpitala w czasie dużego narażenia na infekcję covidową. Zmniejszyła się także liczba pacjentów leczonych trombolitycznie. Pacjenci bali się, że w szpitalu jest zwiększone ryzyko zakażenia wirusem Sars-Cov-2.
- Pojawiają się także głosy niektórych światowych ekspertów, że być może w czasie lockdownu, kiedy ludzie byli mniej narażeni na stres, zmalało zanieczyszczenie powietrza, była mniejsza zapadalność na udar mózgu.

WARTO PRZECZYTAĆ



Specjalne wydanie Medexpressu z okazji Światowego Dnia Mózgu