

Kardioemboliska insulta ilgtermiņa funkcionālais iznākums un mirstība 2014. un 2015. gadā

*Kristaps Jurjans¹, Evija Miglane², Baiba Luriņa¹,
Oskars Kalējs³, Zanda Priede², Andrejs Millers²*

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

¹ Tālākizglītības fakultāte

² Neuroloģijas un neiroķirurģijas katedra

³ Iekšējīgo slimību katedra

Ievads. Kardioembols cerebrāls infarkts ir smagākais no cerebrālā infarkta apakštipiem, kam raksturīgs akūts sākums, izteikts neiroloģiskais deficīts, slikts funkcionālais iznākums un augsta mirstība.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Prospektīvā pētījumā tika iekļauti Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Neuroloģijas klīnikā 2014. un 2015. gadā stacionētie pacienti ar akūta cerebrāla infarkta un ātriju fibrilācijas diagnozi. Tālākā pētījumā tika iekļauti tikai sakontaktētie pacienti (2014. gadā – 348 pacienti un 2015. gadā – 359 pacienti). Pacientu funkcionālais stāvoklis tika izvērtēts pēc modificētās Rankina skalas (mRs), pēc kuras 0–3 balles tiek uzskatītas par labvēlīgu funkcionālo iznākumu. Pacienti tika telefoniski intervēti 30–90–180–365 dienas pēc izrakstīšanās no stacionāra. Tika uzdoti standartizēti jautājumi, kas ļāva izvērtēt pacientu funkcionālo stāvokli. Tika salīdzināti 2014. un 2015. gadā iegūtie rezultāti.

Rezultāti.

2014. gads.

Izrakstoties: mRs 0–3 – 48,21 %; mRs 4–5 – 36,91 %; mRs 6 – 14,88 %.

30. dienā: mRs 0–3 – 57,75 %; mRs 4–5 – 24,43 %; mRs 6 – 17,82 %.

90. dienā: mRs 0–3 – 58,33 %; mRs 4–5 – 19,25 %; mRs 6 – 22,42 %.

180. dienā: mRs 0–3 – 58,06 %; mRs 4–5 – 6,31 %; mRs 6 – 35,63 %.

365. dienā: mRs 0–3 – 56,05 %; mRs 4–5 – 3,73 %; mRs 6 – 40,22 %.

2015. gads.

Izrakstoties: mRs 0–3 – 47,92 %; mRs 4–5 – 43,78 %; mRs 6 – 8,30 %.

30. dienā: mRs 0–3 – 55,43 %; mRs 4–5 – 24,46 %; mRs 6 – 18,11 %.

90. dienā: mRs 0–3 – 63,23 %; mRs 4–5 – 11,98 %; mRs 6 – 24,79 %.

180. dienā: mRs 0–3 – 64,35 %; mRs 4–5 – 6,69 %; mRs 6 – 28,97 %.

365. dienā: mRs 0–3 – 62,67 %; mRs 4–5 – 5,01 %; mRs 6 – 32,03 %.

Secinājumi. Latvijā kardioemboliska cerebrāla infarkta mirstība ir ļoti augsta, bet 2015. gadā tā ir nedaudz mazāka nekā 2014. gadā. Arī intrahospitālā mirstība 2015. gadā ir statistiski ticami mazāka, salīdzinot ar 2014. gadu. Lielākā daļa pacientu, kas izrakstīti ar dziļu neiroloģisko deficītu, mirst pirmā gada laikā pēc izrakstīšanās. Mirstības rādītāji pacientiem ar labvēlīgu funkcionālo iznākumu, izrakstoties no stacionāra, ir ievērojami zemāki.