

Reperfūzijas terapijas efektivitāte un iznākumu analīze pacientiem ar akūtu cerebrālu infarktu: Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Neiroloģijas klīnikas pieredze 2016. gadā

*Santa Sabeļņikova¹, Kārlis Stirāns¹, Evija Miglāne²,
Ramona Valante³, Jānis Mednieks^{2,3}, Anīta Raita³, Inese Kamša³,
Alīna Flintere-Flinte³, Kristaps Jurjāns¹, Ildze Krieviņa³,
Zanda Priede^{2,3}, Andrejs Millers^{2,3}*

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Tālākizglītības fakultāte, Latvija

² Rīgas Stradiņa universitāte, Neiroloģijas un neiroķirurģijas katedra, Latvija

³ Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Neiroloģijas klīnika, Latvija

Ievads. Insults ir galvenais nespējas attīstības iemesls un otrais biežākais nāves cēlonis pasaulē. Izplatītākais insulta veids ir cerebrālais infarkts jeb išēmisks insults, kas attīstās artērijās oklūzijas dēļ. Kardioembolisks cerebrālais infarkts ir viens no biežākajiem cerebrāla infarkta patoģenēzes tiem, un tā biežums pēc dažādu pētījumu datiem ir 14–30% no visiem cerebrālajiem infarktiem. Vispārzināms ir fakts, ka šis cerebrālā infarkta subtips saistās ar augstāku mirstību (6–27%), sliktāku klīnisko iznākumu un augstu agrīnu atkārtotu emboliju risku. Intravenoza trombolīze ar rekombināto audu plazminogēna aktivatoru (rtPA) ir apstiprināta cerebrāla infarkta ārstēšanas metode, ko lieto jau kopš pagājušā gadsimta 90. gadiem. Trombolīzes terapijas laika logs ir 4,5 stundas no simptomu sākuma. No 2009. gada Paula Stradiņa Klīniskajā universitātes slimnīcā (PSKUS) uzsākta endovaskulāra reperfūzijas terapija pacientiem ar akūtu cerebrālu infarktu.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Šī pētījuma mērķis ir apkopot PSKUS Neiroloģijas klīnikas reperfūzijas terapijas rezultātus, analizējot metožu efektivitāti un klīnisko iznākumu. Uzdevumi – izvērtēt reperfūzijas terapijas efektivitātes raksturlielumus, salīdzināt klīnisko iznākumu pacientiem atkarībā no izmantotās reperfūzijas terapijas metodes.

Pētījums veikts PSKUS Neiroloģijas klīnikā, analizējot pacientu datus, kas ārstējās 2016. gadā ar insulta diagnozi. Pētījumā iekļauti visi pacienti, kas saņēma reperfūzijas terapiju. Cerebrālā infarkta subtips ir definēts pēc TOAST kritērijiem, izmantojot klīniskus un paraklīniskus parametrus. Insulta klīnisko simptomu smaguma raksturlielumu izvērtēšanai tika izmantota NIHSS (*National Institutes of Health Stroke Scale*) skala, nosakot NIHSS punktus iestājoties. Lai analizētu klīnisko iznākumu, respektīvi nespēju, tika lietota modificētās Rankina skalas (*modified Rankin Scale - mRS*) pakāpe izrakstoties. Aplūkots reperfūzijas terapijas pielietojuma biežums un metožu kombinācijas.

Rezultāti. Kopumā 2016. gadā ar cerebrālā infarkta diagnozi PSKUS Neiroloģijas klīnikā ārstējušies 994 pacienti, no tiem Insulta vienībā stacionēti 818 pacienti. Pētījumam atlasīti visi pacienti, kas saņēma reperfūzijas terapiju (n = 212). Reperfūzijas terapija ir veikta 21% no kopējā cerebrālā infarkta pacientu skaita un 26% pacientu, kas ārstējās Insulta vienībā. Kopējā pacientu grupā bija iekļauti 212 slimnieki, no tiem 117 (55,2%) sievietes un 95 (44,8%) vīrieši. Vecuma mediānā vērtība ir bijusi 72 (67–80) gadi. Jaunākā pacienta vecums ir bijis 36 gadi, vecākā – 91 gads. Visbiežāk mūsu pētījumā tika novērots kardioemboliskās ģenēzes cerebrālais infarkts – 140 (66%) pacientiem. Aterotrombotisko, neprecizēto un kriptogēno insultu novēroja attiecīgi 46 (22%), 16 (7%) un 10 (5%) pacientiem. Mirdzaritmija (paroksismālā vai permanenta forma) konstatēta 129 (60,8%) pacientiem. Pacientiem tika pielietoti vairāki reperfūzijas terapijas veidi: izolēta IVTL, izolēta TE, kā arī tās kombinācijas (IVTL un TE). Endovaskulārā terapija tika veikta ar stentēšanu vai bez tās. Tikai IVTL bija veikta 127 (59%) pacientiem, bet tikai endovaskulārā terapija – 21 (9%) pacientam, pārējiem 68 (32%) pacientiem kombinēja abus veidus.

Secinājumi. Reperfūzijas terapijas izmantošanas biežums, efektivitāte, hemorāģisko komplikāciju biežums PSKUS Neiroloģijas klīnikā atbilst vidējiem Eiropas klīniku datiem. Intrahospitālā mirstība 2016. gadā ir bijusi 12,3%, kas atbilst literatūrā atrodamiem vidējiem rādītājiem.