

Extra-intrakraniální anastomóza v akutní fázi cévní mozkové příhody

Černík D¹, Bartoš R², Hejčl A², Neradová J¹, Cihlář F³, Sameš M², Brušáková Š¹

¹ Komplexní cerebrovaskulární centrum, Neurologické odd., Masarykova Nemocnice KZ a.s., Ústí nad Labem

² Neurochirurgická klinika Fakulty zdravotnických studií UJEP v Ústí nad Labem a Krajské zdravotní, a., Ústí nad Labem

³ Radiologická klinika Fakulty zdravotnických studií UJEP v Ústí nad Labem a Krajské zdravotní, a. s., Ústí nad Labem

Úvod:

Implantace extra-intrakraniální anastomózy (ECIC) mezi arteria temporalis superficialis a arteria cerebri media je možností léčby mozkové hypoperfúze v případě chronické okluze arteria carotis interna nebo arteria cerebri media. Operace se běžně provádí po důkladném vyšetření plánovaně. O léčbě v akutním stádiu u tlakově dependentních pacientů nejsou dosud dostupná data z rozsáhlejších studií.

Metodika:

Do retrospektivní analýzy byli zařazeni pacienti s cévní mozkovou příhodou (CMP) léčení ECIC anastomózou v akutním stádiu (jednotky hodin až dnů od cévní mozkové příhody) v letech 2020 až 2022. Indikačním kritériem byla stranová asymetrie krevního toku v povodí střední mozkové tepny (měřeno transkraniálním dopplerovským měřením), klinický stav a závislost klinického stavu na hodnotách krevního tlaku. Klinický výsledek po třech měsících byl hodnocen pomocí modifikované Rankinovy škály (mRS) se skóre 0-2 pro dobrý výsledek.

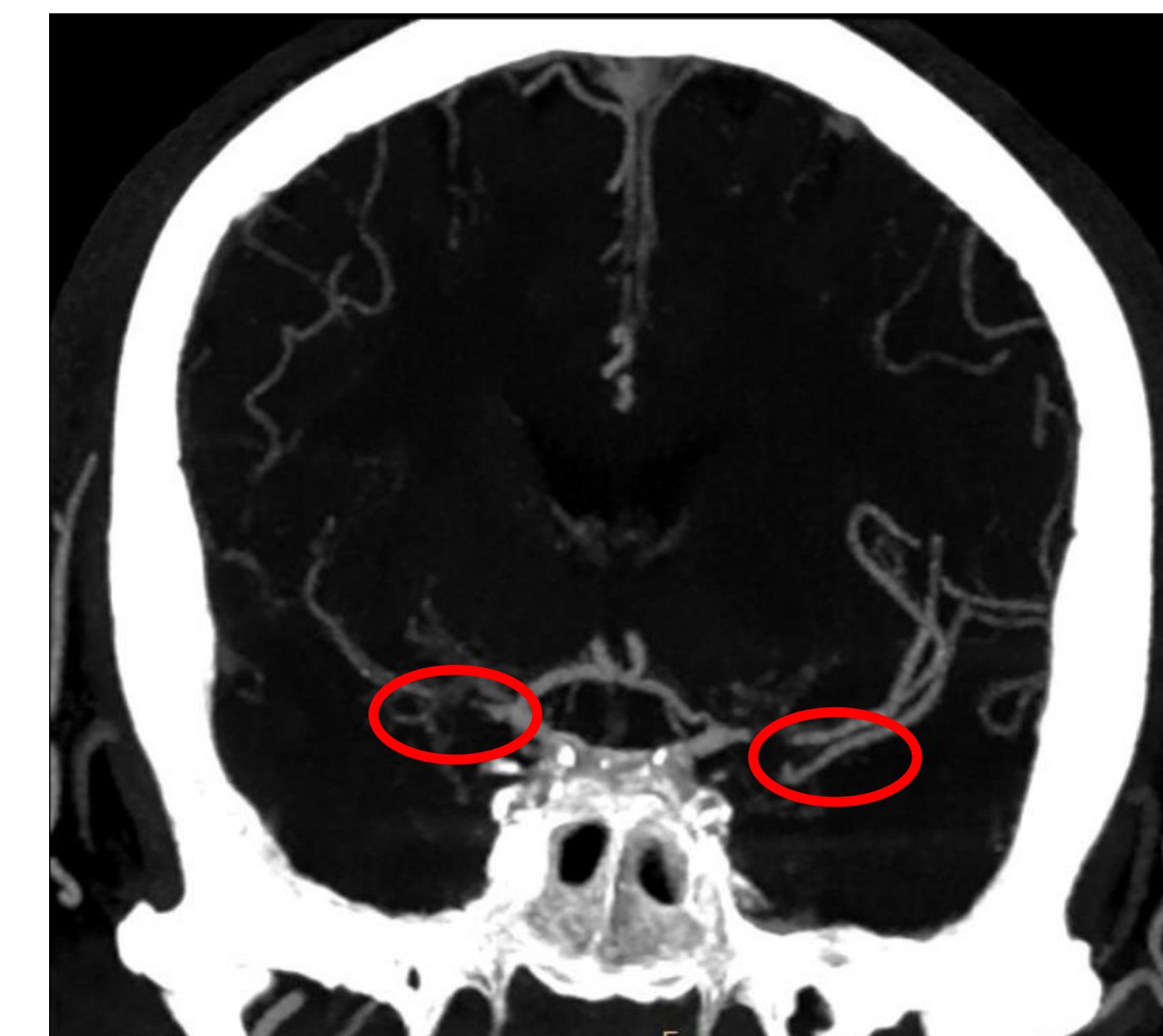
Výsledky:

Celkem bylo do analýzy zahrnuto 16 pacientů (12 mužů, průměrný věk 58.7 ± 10.7 let). Medián odstupu operace od CMP byl 1,5 dne. V dobrém klinické stavu ($mRS \leq 2$) bylo již při propuštění 44 % pacientů. Po rehabilitaci v odstupu do třech měsíců od CMP dosahuje dobrého klinického stavu 69 % pacientů. Do 1 roku od CMP předpokládáme dobrý klinický nálezu u 75 - 80% pacientů (u části pacientů probíhá rehabilitace, jsou dosud krátce po operaci). Dva pacienti v odstupu měsíců od operace zemřeli (17 %).

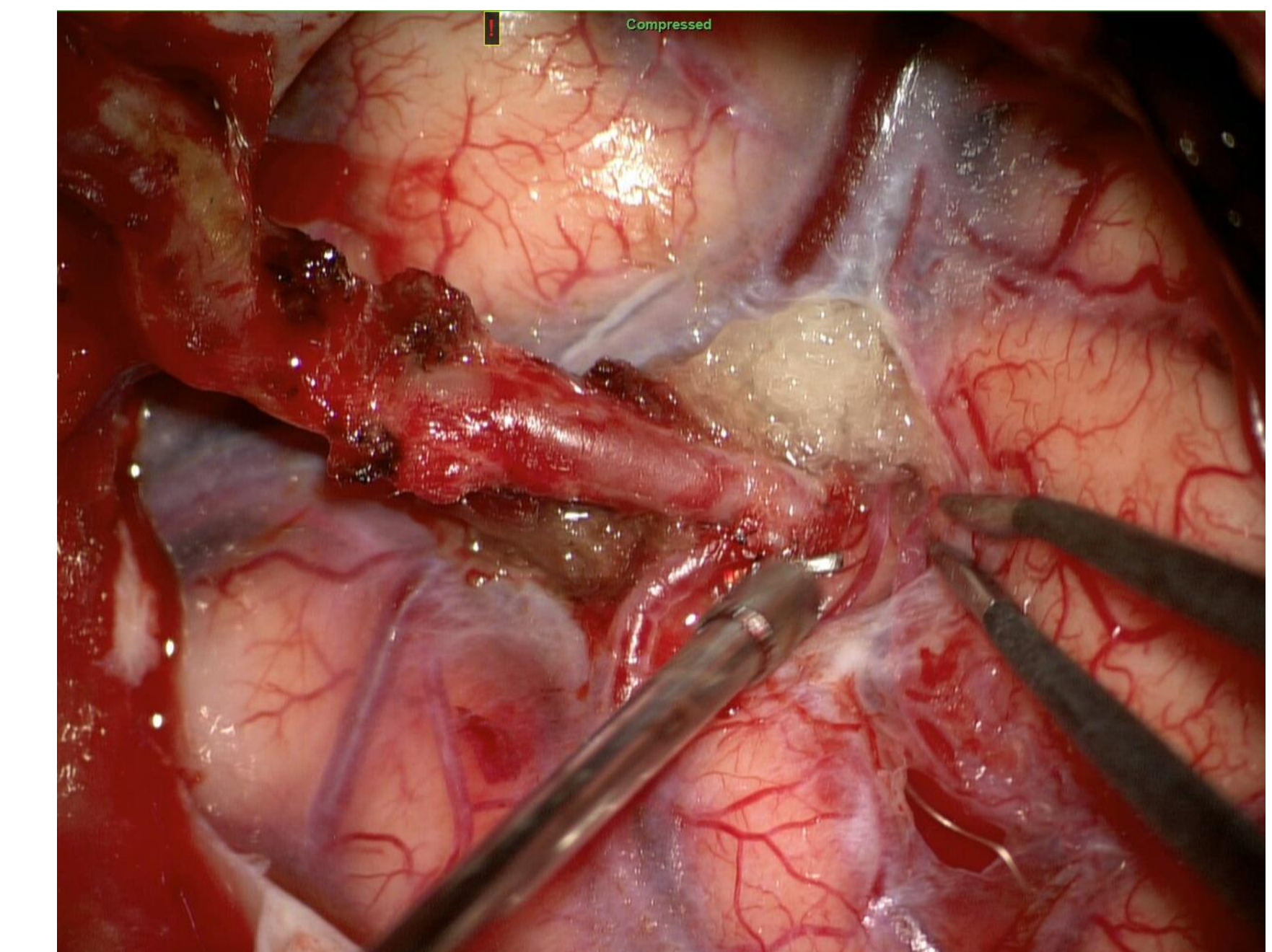
Závěr:

Implantace ECIC anastomózy jako akutní terapie CMP při okluzi arteria carotis interna nebo arteria cerebri media může být klinicky velmi přínosná. Podmínkou je vyčerpání standardních terapeutických postupů a racionální indikace operace.

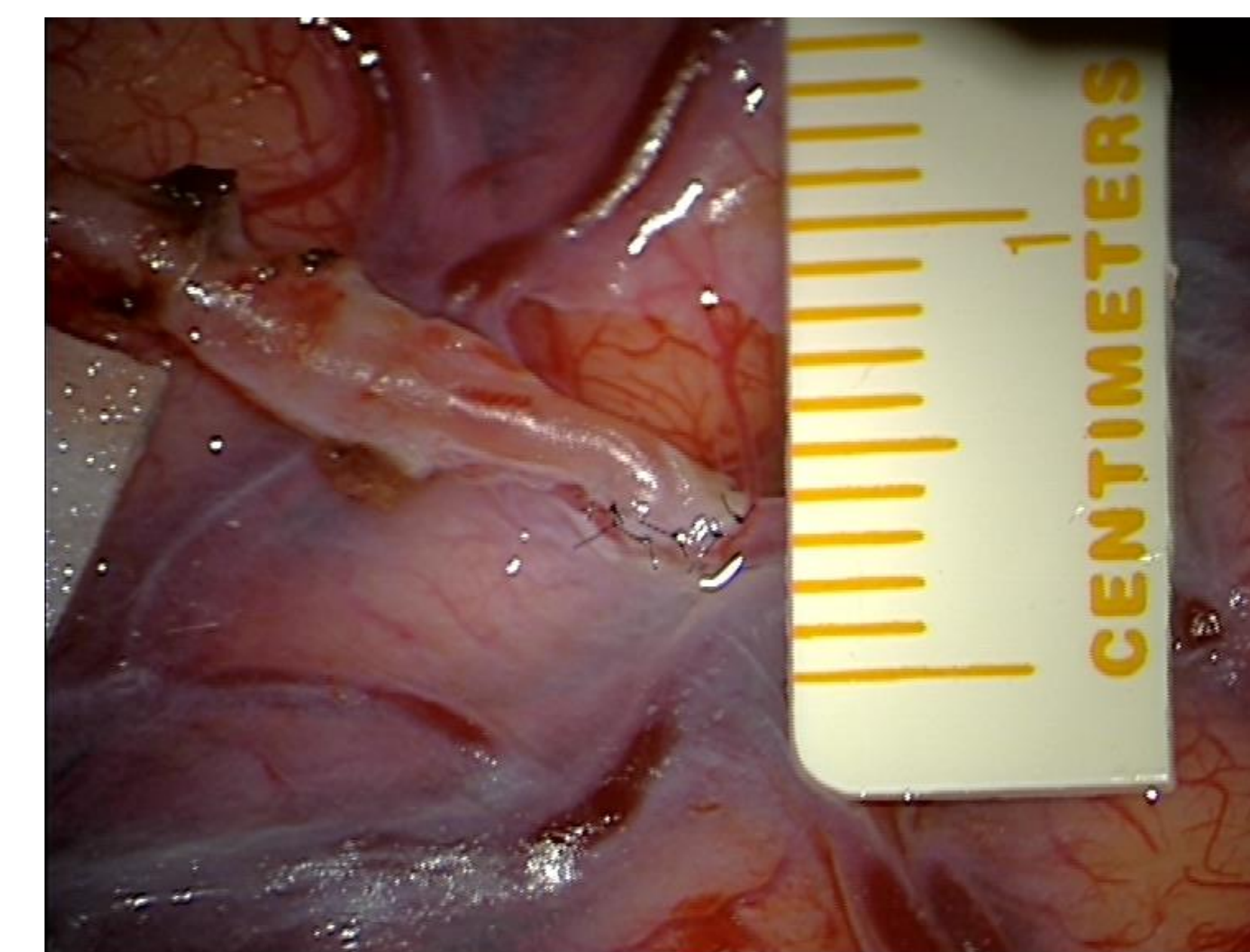
Obr. 1. okluze obou středních mozkových tepen



Obr. 2. extra-intrakraniální anastomóza (ECIC) arteria temporalis superficialis - arteria cerebri media vlevo



Obr. 3. ukázka ECIC anastomózy s dokumentací průměru suturovaných cév Prolene 10/0



Obr. 4. okluze obou karotických tepen ve stentu

