

Výsledky mechanické trombektomie při okluzi velké tepny ve vertebrobasilární cirkulaci

Hliněná V¹, Neradová J¹, Černík D¹, Brušáková Š¹

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

Úvod

Mechanická trombektomie (MT) v přední cirkulaci je již zavedeným a jednoznačně doporučeným postupem léčby cévní mozkové příhody (CMP) při okluzi velké tepny v přední cirkulaci. Pro MT v zadní cirkulaci je však dosud výrazně méně dat z velkých randomizovaných studií než v přední cirkulaci. Přinášíme výsledky monocentrické retrospektivní studie z reálné praxe léčby v zadní cirkulaci.

Metodika

Do retrospektivní studie byli zařazeni pacienti, kteří podstoupili MT v letech 2008–2022. Většina podstoupila současně intravenózní trombolýzu (IVT). Neurologický deficit byl hodnocen pomocí škály National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) a klinický výsledek pomocí modifikované Rankinovy škály (mRS). Symptomatické krvácení bylo hodnoceno podle SITS-MOST kritérií. Dosažená rekanalizace byla hodnocena pomocí Thrombolysis in Cerebral Infarction scale (TICI). Vyhodnoceny byly rozdíly výsledků v zadní cirkulaci oproti přední cirkulaci.

Výsledky

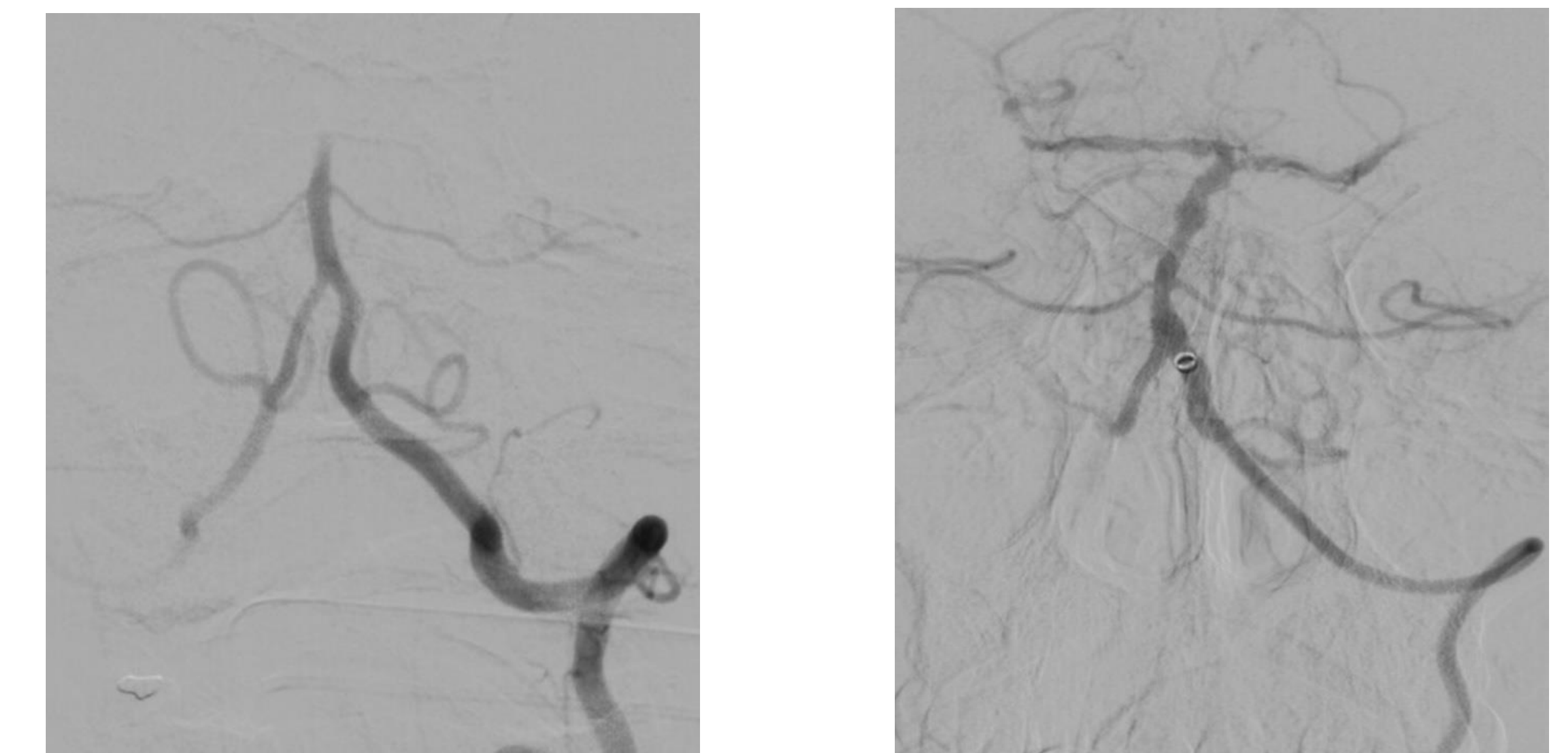
Do studie bylo zařazeno 1350 pacientů. V zadním povodí bylo provedeno 161 výkonů (věk 68.9±12.9 let, 62.7% mužů). Úspěšné rekanalizace (TICI ≥ 2b) bylo dosaženo v 78.9% (80.7% v přední cirkulaci). Dobrého klinického výsledku (mRS≤2) dosáhlo 34.8% pacientů (46.7% v přední cirkulaci). Mortalita (90denní) byla 50.3% (30.7% v přední cirkulaci).

Závěr

Cévní mozkové příhody v zadní cirkulaci mají obecně horší prognózu a to i v našem souboru při dosažení obdobné míry rekanalizace pomocí MT. Přesto však přibližně třetina pacientů s CMP ve vertebrobasilárním povodí dosahuje do třech měsíců od příhody soběstačnosti.

	Zadní povodí	Přední povodí
Počet (N)	161	1189
mRS ≤ 2 (%)	34,8	46,7
Mortalita (%)	50,3	30,7
Věk ± SD	68,9 ± 12,9	73,4 ± 12,4
Muž (%)	62,7	44,5
Diabetes mellitus (%)	33,5	29,3
Arteriální hypertenze (%)	74,5	76,7
Ischemická ch. srdeční (%)	26,7	31,0
Hyperlipidemie (%)	61,5	60,3
Fibrilace síní (%)	26,7	38,2
Antiagregace (%)	29,8	29,8
Antikoagulace (%)	11,2	14,9
Intravenózní trombolýza (%)	61,5	77,6
TICI ≥ 2b (%)	78,9	80,7
ICH (%)	14,3	20,9
SICH (%)	6,2	4,9
NIHSS ± SD	18±11,5	17±6,2
Dekompresní kraniektomie (%)	4,3	4,0

Obr. 1. DSA –okluze AB a rekanalizace po embolektomii



Obr. 2. MR –rozsáhlá kmenová a mozečková ischemie

