

Ανεύρυσμα εγκεφάλου και υπαραχνοειδής αιμορραγία:

η πρόητή τους γίνεται ζωές



ΔΗΜΟΓΕΡΟΝΤΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, MD

• Επιμελήτης Νευροχειρουργός, Τμήματος Ελάχιστα Επεμβατικής Χειρουργικής Εγκεφάλου και Σπονδυλού Στήλης Θεραπευτηρίου Μετρόπολης.

• Εποπτική Υπεύθυνης της Νευροχειρουργικής Κλινικής του Θεραπευτηρίου Μετρόπολης

Εβν. Μακαρίου 9 & Ελ. Βενιζέλου 1, Νέο Φάληρο, 185 47 Πειραιός Τηλ.: 210 4809000

Ιατρείο Ν. Καζαντζάνη 10, 124 61 Χαροκόπειο

Τηλ.: 210 9637386 -
Κιν.: 6977 679521
email: geodim12@msn.com
www.neuroxeirourgos.gr

Ανεύρυσμα εγκεφάλου και υπαραχνοειδής αιμορραγία: η πρόληψη τους σωζει ζωές

Είναι γνωστό ότι το 5-15% των εγκεφαλικών υπατοδών οφείλονται σε ρήξη ενός σωκειδέων εγκεφαλικού ανευρύσματος. (Βλέπε εικόνα 1) Η επίπτωση της ρήξεως εγκεφαλικού ανευρύσματος κυμαίνεται από 6-16 περιστατικά ανά 100.000 πληθυσμού αναλόγως της γεωγραφικής περιοχής, με τη μεγαλύτερη συχνότητα να εμφανίζεται στην Ιαπωνία και την Φιλιππίνα.

Η ρήξη ενός ανευρύσματος εγκεφαλού προκαλεί υπαραχνοειδής αιμορραγία (Βλέπε εικόνα 2) η οποία εκδηλώνεται κλινικά με εξαιρετικά δυνατό πονοκεφαλό, έμετο, αυξημένη δυσκομψία και αυξενάγια, φωτοφοβία, απώλεια συνειδήσης, κομψιά κατάσταση καθώς ενδιαφορά και νευρολογικά συμπτώματα όπως τημπάρεση, αφασία κτλ.

Η βιντότητη της υπαραχνοειδούς αιμορραγίας στη ρήξη ανευρύσματος είναι κατανομένη μεταξύ της ρήξης ανάργετα από 45%, ενώ περίπου οι μειοί από αυτούς που επιβιώνουν υποφέρουν από μόνιμες εγκεφαλικές βλάβες.

Η πρόληψη της υπαραχνοειδούς αιμορραγίας από ρήξη ανευρύσματος, θυμορέταν ως, ο πιο αποτελεσματικός τρόπος μειώσεως της θνητότητας και της νοσορρότητας

τας των ανεύρυσμάτων του εγκεφάλου.

Με συστηματική αλέλγηση της φυσιολογικής εγκεφαλικής αναεύρυσματος χωρίς ρήξη (International Study of Unruptured Intracranial Aneurysms or ISUIA) που δημοσιεύθηκε το 2000, έδειξε ότι στους ασθενείς χωρίς ιστορικό προηγούμενης υπαραχνοειδής αιμορραγίας η πιθανότητα ρήξεως ενδέκα περισσότερη από 100 φορές σε σχέση με τους ασθενείς που έχουν ήδη παρόντας τη μέγεθος του οάκου (αυξημένη πιθανότητα ρήξης στην η διάμετρος του ανευρύσματος δύο φορές > 10mm) και την περίπτωση τους ανευρύσματος στο αγγειακό δέντρο του εγκεφαλού (αυξημένη πιθανότητα ρήξης όταν το ανεύρυσμα εντοπίζεται στην οπίθεια εγκεφαλική κυκλοφορία).

Η πιθανότητα αυτή στους ασθενείς με ιστορικό προηγούμενης ρήξεως αλλού εγκεφαλικού ανευρύσματος δεκαπλάσιατερ περίπου όταν η διάμετρος του ανευρύσματος είναι > 10mm > 10mm > 0,5% ανά έτος, ένας όρος που δεσμούνται με την υπεραχνοειδή αιμορραγία. Αυτό σημαίνει ότι τα ανεύρυσμάτα που ανιχνεύονται τυχαία έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να πάσχουν υπαραχνοειδής αιμορραγία από ρήξη μόλις ανευρύσματος.

Για το λόγο αυτό θεωρείται

απαραίτητος ο περιοδικός έλεγχος των ασθενών με ρήξη ανευρύσματος προκειμένου να ανιχνευθεί και να θεραπευθεί έγκαιρα ένα δεύτερο ανεύρυσμα. Ο έλεγχος αυτός (Screening test) μέχρι πριν λίγα χρόνια μπορούσε να γίνεται μόνο επεμβατικά με πριστόστερους συγγενείς δύο ή περισσότερους πρώτου βαθμού, με υπαραχνοειδή αιγγειογραφία (DSA) εγκεφαλού. Σήμερα όμως η υπαρχή μη επεμβατικών και σχετικά φθηνών τεχνικών αιγγειογραφίας, όπως είναι η αδονική αιγγειογραφία (CTA) και η μαγνητική αιγγειογραφία (MRA), καθιστά τον έλεγχο αυτό ευκολότερο και αφετά αδύστοτο.

Εκτός όμως από το γενικό πληθυσμό που διατρέχει τους προαναφερόμενους κινδύνους ρήξεως ενός εγκεφαλικού ανευρύσματος, οι υπέρδευτοι και επιδόχυιοι ανεύρυσματα είναι σχετικά καθαρά και η δευτερογενής πρόβλημα αυτής στης περιπτώσεις θεραπευτικός υπαραχνοειδούς αιμορραγίας από ρήξη εγκεφαλικού ανευρύσματος.

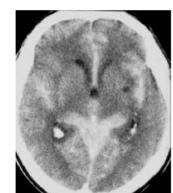
Παρόλο που τα ακριβή αίτια σηματοτύπων ενός εγκεφαλικού ανευρύσματος δεν είναι πλήρως γνωστά έχει διαπιστωθεί αυξημένη συχνότητα εγκεφαλικών ανευρύσμάτων σε διάφορες παιδιολογικές καταστάσεις όπως:

- στην αρτηριακή υπέρταση
- την ινομυκή δυσπαθία
- στο σύνδρομο Ehlers Danlos τύπου IV(υψηγενής διαταραχή του κολλαγόνου)
- στο σύνδρομο Marfan
- στην αυτοσωμική επικρατούσα νόσο των πολυκυστικών νεφρών,
- στον ερυθματοδότ λύκο
- στη στάνωση του ιθμού της αρτηρίας
- στο οικογενές σύνδρομο ενδοκράνων ανευρυσμάτων (FIA)

Στο οικογενές σύνδρομο ενδοκράνων ανευρυσμάτων, δύο ή περισσότερα στόμα, μια συγγένεια τρίτου ή μικρότερου βαθμού, εμφανίζουν εγκεφαλικό ανεύρυσμα καθώς και ρήξη αυτού σε νεαρό-ζόμενου ανευρύσματος σε άλλη θέση.



Εικόνα 1: Η σακοειδής διεύρυνση του τοιχώματος μιας εγκεφαλικής αρτηρίας καλείται εγκεφαλικό ανεύρυσμα.



Εικόνα 2 : Το μικρή εγκεφαλικό ανεύρυσμα με υπαραχνοειδή αιμορραγία σε τομογραφία.