

## Obavijest za bolesnika - rekanalizacijska terapija (mehanička trombektomija)

Poštovani,

Temeljem učinjene obrade ustanovili smo da ste doživjeli moždani udar koji je nastao kao posljedica začepljenja velike moždane krvne žile. Posljedica ovog stanja je u pravilu veliko oštećenje moždanog tkiva koje ta krvna žila opskrbljuje krvlju, te veći ili manji stupanj doživotnog invaliditeta koji može ozbiljno ugroziti kvalitetu Vašeg budućeg života. Također, kod ovog oblika moždanog udara, u slučaju da se ne liječi uzročno – to jest otvaranjem začepljenje krvne žile – mortalitet (smrtnost) je i do 30%.

Današnja rutinska metoda liječenja ovog stanja je mehanička trombektomija, odnosno vađenje ugruška iz začepljene krvne žile. Taj se ugrušak može mehanički ukloniti primjenom posebnih uređaja odnosno katetera koji mogu „uhvatiti“ i izvući ugrušak ili primjenom aspiracijske tehnike, tj. „usisavanja“ ugruška. Cilj ovog načina liječenja je potpuno otvaranje krvne žile, osiguravanje njezine prohodnosti, te zahvaljujući navedenom, osiguranje opskrbe krvlju područja mozga za koji je navedena krvna žila odgovorna. Samo otvaranje krvne žile ne jamči da će se dotično područje mozga u potpunosti oporaviti, ali je jedini preduvjet da do toga uopće može doći. Metoda se danas primjenjuje u svim specijaliziranim centrima za liječenje moždanog udara te se ubraja u uobičajene načine liječenja ovog oblika moždanog udara.

Vjerojatnost da se u potpunosti oporavite od ovog moždanog udara, odnosno da budete potpuno sposobni za samostalan život nakon trombektomije je 8-10 puta veća od vjerojatnosti da se to dogodi klasičnim metodama liječenja, odnosno svaki drugi do treći bolesnik ima šansu za potpuni oporavak.

Rizici liječenja navedenom metodom su slijedeći:

1. Trombektomija je invazivna metoda i zahtijeva punkciju velike krvne žile (femoralna arterija) što može izazvati bol na mjestu uboda, potkožno krvarenje (hematom) na mjestu uboda, ili krvarenje iz arterije u okolno tkivo (ozbiljna komplikacija). Rizik navedenih komplikacija je manji od 1%
2. Metoda se u pravilu izvodi u analgeziji, ali u pojedinim situacijama može se ukazati i potreba za općom anestezijom i mogućim komplikacijama (intubacija, primjena specifičnih lijekova)
3. Vađenje tromba može dovesti do rupture (pucanja) liječene krvne žile što posljedično izaziva i krvarenje u mozak ili do njezinog ponovnog začepljenja (tromboze). Također u rijetkim slučajevima sam pokušaj može biti neuspješan. Rizik ozbiljnih (navedenih) komplikacija je između 4 i 7%, dok je postotak neuspješnih trombektomija između 20 i 25%.

Za sva dodatna pitanja molimo Vas da se posavjetujete s neurointenzivistom, odnosno interventnim neuroradiologom koji će u ovom slučaju brinuti o Vašem zdravlju.