

UVEREJNENÉ: 12.11.2012
Webový portál: www.zzz.sk
Košický deň cievnej chirurgie

Klinika cievnej chirurgie Lekárskej fakulty UPJŠ a VUSCH, a.s. zorganizovala v závere uplynulého týždňa Sympóziu s medzinárodnou účasťou s názvom Košický deň cievnej chirurgie. Cieľom odborného podujatia zameraného na ochorenie krčnicových artérií bola nielen výmena nových skúseností a poznatkov v danej oblasti, ale aj diskusia o včasnom záchyť ischemických ochorení mozgu a ich prevencii.

„Sympóziu s takýmto zameraním sa na Slovensku ešte nekonalo. Jednalo sa o pilotné podujatie a boli by sme radi, keby sa stalo tradíciou, pretože problematike ochorení karotických artérií nie je u nás venovaná taká pozornosť, akú by zaslúžila.“

Na Slovensku totiž chýba projekt na preventívne vyšetrenie krčnicových tepien, ktoré by včas odhalilo ich zúženie či iné postihnutie u pacienta a pomohlo predchádzať závažným následkom, ktoré so sebou prináša náhla cievna mozgová príhoda. Popritom liečba tohto ochorenia je vždy lacnejšia, ako jeho následky,“ konštatuje odborná garantka podujatia, prednostka Kliniky cievnej chirurgie prof. MUDr. Mária Frankovičová, PhD.

V Košiciach sa zišli najlepší odborníci na chirurgickú a intervenčnú liečbu v danej oblasti v strednej Európe a diskutovali aj o výhodách a nevýhodách chirurgických a intervenčných zákrokov na krčnicových tepnách. V rámci programu sa uskutočnil aj prenos videozáznamu z operačnej sály do kongresovej sály.

„Teší nás, že pozvanie prijali takí odborníci z okolitých krajín, akými sú profesor Csaba Dzsinič z Budapešti, ktorý je nestorom modernej maďarskej cievnej chirurgie a v mnohých oblastiach posunul cievnu chirurgiu v strednej Európe výrazne dopredu, profesor Lajos Mátyás z Miškolca, s ktorým Klinika cievnej chirurgie úzko spolupracuje v rámci cezhraničného programu Košického samosprávneho kraja a špičkový český odborník v oblasti karotických tepien doktor Dušan Kučera z Ostravy,“ poznamenáva prof. MUDr. Mária Frankovičová, PhD.

Ako vysvetľuje, pod viac ako polovicu úmrtí na Slovensku sa podpisujú kardiovaskulárne ochorenia, pričom väčšina pacientov zomiera v dôsledku srdcového infarktu myokardu, no veľa ich prichádza o život aj po náhlej cievnej mozgovej príhode. A tí, ktorí mozgovú porážku prežijú, ostávajú neraz po zvyšok života so závažným zdravotným postihnutím, čo zťažuje zdravotný aj sociálny systém, pretože pacienti sú zväčša imobilní, odkázaní na pomoc príbuzných alebo sociálnych pracovníkov.

„Príčinou náhlych cievnych mozgových príhod je podobne ako pri infarkte myokardu v prevažnej väčšine prípadov ischemia, teda nedokrvenie, v tomto prípade mozgu, v dôsledku sklerotického postihnutia tepien, teda upchatia ciev.“

Kedže pacienti s ichemickou poruchou srdca majú zvyčajne problémy s upchávaním iných ciev, vrátane krčnicových tepien zásobujúcich mozog krvou, bolo by ich vhodné aktívne vyhľadávať a podrobovať preventívnym prehliadkam, čím by sa zvýšila záchytnosť ochorení a včasná liečba by pomohla zachrániť zdravie a životy. Pretože je vždy finančne výhodnejšie vynaložiť náklady na včasnú operáciu, ako následnú liečbu a starostlivosť o postihnutého pacienta. Preto je nevyhnutné pacientov aktívne vyhľadávať a dostať ich do nemocnice ešte pred tým, ako u nich dôjde k náhlej cievnej mozgovej príhode s vážnymi následkami,“ zdôrazňuje prof. MUDr. Mária Frankovičová, PhD., podľa ktorej sa dá zúženie krčnicových tepien odstrániť chirurgicky (intervenčne), alebo endovaskulárne, teda za použitia stentu (kovovej výstuže) vnútri cievy. Každý z týchto postupov má svoje výhody i nevýhody, preto je potrebné liečebný postup u každého pacienta individuálne zhodnotiť.

Klinika cievnej chirurgie LF UPJŠ a VUSCH, a.s.

Klinika cievnej chirurgie LF UPJŠ a VUSCH, a.s. jestvuje od roku 2008. Jej predchodcom bolo oddelenie cievnej chirurgie, ktoré sa v roku 2005 delimitovalo z bývalej Fakultnej nemocnice s poliklinikou na Triede SNP 1 do Východoslovenského ústavu srdcových a cievnych chorôb, s čím súviselo niekoľkonásobné zvýšenie počtu cievnych operácií zrealizovaných ročne. Na klinike sa operujú krčnicové tepny, brušné aorty a periférne cievy a dobre rozvinutá je aj intervenčná metóda liečby. Ako súčasť jedného z troch vysokošpecializovaných pracovísk na liečbu srdcovo-cievnych ochorení v Slovenskej republike poskytuje klinika zdravotnú starostlivosť pacientom s

cievnych ochorením pre všetky regióny SR. Vznikom kliniky sa výrazne zlepšili podmienky pre výučbu medikov i postgraduálne vzdelávanie lekárov v danej oblasti. Klinika cievnej chirurgie sa podieľa na pregraduálnej výučbe UPJŠ LF v rámci doktorského študijného programu všeobecného lekárstva a zubného lekárstva v slovenskom i anglickom jazyku a tiež sa podieľa na doktorandskom štúdiu v internej a externej forme. Zároveň plní program vedecko-výskumnej činnosti so zameraním na diagnostiku a liečbu periférneho artériového ochorenia končatín.

Autor článku: RNDr. Jaroslava Oravcová
Dátum vydania: 12.11.2012

Čo je cievna mozgová príhoda?



Je to náhla príhoda spojená s nevoľnosťou, ktorá je výsledkom prerušenia prítoku krvi do mozgu. To následne vedie k nedokrveniu (ischémii) alebo zakrvácaniu (hemorágii) mozgového tkaniva. Ľudovo sa jej hovorí „porážka“ a vo vyspelých krajinách sveta je na treťom mieste príčin úmrtia a vedúcou príčinou dlhodobej imobility pacientov, ktorá je spojená s ich práceneschopnosťou, v dôsledku čoho predstavuje mimoriadne závažný celospoločenský problém.

Príčinou bývajú buď rizikové faktory ako genetika, vysoký vek a pohlavie, niektoré hematologické ochorenia a poruchy rytmu, no najväčšími rizikovými faktormi sú zúženia mozgových ciev na podklade aterosklerózy, pričom za všeobecné rizikové faktory sú považované cukrovka, vysoký tlak, fajčenie a zvýšený cholesterol v krvi. 30-40% akútnych CMP je spojených s mimohlavovým a 5-15% s vnútrohlavovým ochorením karotických (krčnicových) a vertebrálnych (stavcových) ciev. Pri dôkladnom diagnostickom vyšetrení, predovšetkým ultrazvukom, je možné predísť asi polovici akútnych cievnych mozgových príhod.

Prejavy cievnej mozgovej príhody hroziaceho zdravotného problému môžu byť rôzne – slabosť, výpadky zorného poľa, šelest v ušiach, poruchy reči a rovnováhy, trpnutie končatín alebo rôzne stupne ochmutia končatín, či v horšom prípade strata vedomia a smrť. Jej nástup je zvyčajne náhly.

Čo sú to karotické (krčnicové) tepny

Sú krčné tepny zásobujúce krvou ľudský mozog (cirkulácia krvi do mozgu je zabezpečená z 80% cez krčnicové a z 20% stavcové tepny). Ich názov pochádza z čias antického Grécka. Starí Gréci ich nazývali karoo (podľa slova s významom otupiť, ohromiť), čo vystihovalo ich pozorovania, že zatlačením na karotickú tepnu človeka možno navodiť jeho náhle upadnutie do spánku. Vzťah medzi karotickými cievami a cievnu mozgovou príhodou bol však objavený až v polovici 20. storočia, keď kanadský neurológ C.M. Fisher vyslovil podozrenie na príčinnú súvislosť závažnej aterosklerózy karotického bulbu a cievnej mozgovej príhody.

Autor článku: RNDr. Jaroslava Oravcová
Dátum vydania: 12.11.2012