

PUBLIKUJEME V ZAHRANIČÍ

Výsledky u pacientů s izolovanou akutní okluzí arteria cerebri media a tandemovou lezí arteria cerebri media spolu se stenózou či okluzí arteria carotis interna

Early Recanalization Rates and Clinical Outcomes in Patients With Tandem Internal Carotid Artery/Modelle Cerebral Artery Occlusion and Isolated Middle Cerebral Artery Occlusion

Yo Sik Kim, Zsolt Garami, Robert Mikulík, Carlos A. Molina, Alexandrov V. Andrei

Cíl: Pacienti s izolovanou akutní okluzí arteria cerebri media (ACM) nebo tandemovou lezí ACM + stenóza či okluze arteria carotis interna (ACI) mají obdobnou klinickou manifestaci a tíži ischemického iktu. Cílem studie je prokázat rozdíl v rekanalizaci a klinickém outcome u pacientů s izolovanou lézí ACM a tandemovou lezí ACM/ACI.

Metodologie: Pacienti s lezí ACM diagnostikované dle transkraniálního ultrazvuku (TCD) byli léčeni intravenózně tkáňovým aktivátorem plazminogenu. Leze ACI byla diagnostikována pomocí duplexního ultrazvuku. Časné zlepšení neurologického stavu („Early neurological improvement“ (ENI)) bylo definováno jako redukce o ≥ 10 bodů nebo konečné skóre ≤ 3 body ve škále National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS). Dobrý výsledek byl definován jako ≤ 2 v modifikované škále Rankinové (mRS) ve 3 měsících.

Výsledky: Ze 104 pacientů, 31 % mělo tandemovou lezí ACM/ACI a 69 % mělo izolovanou lezí ACM. Kompletní rekanalizace bylo dosaženo v 39 % ve skupině s izolovanou lezí ACM a 9 % ve skupině s tandemovou lezí ACM/ACI ($P=0,002$). ENI ve 24 hodinách bylo dosaženo u 46 % ve skupině s izolovanou lezí ACM a 25 % s tandemovou lezí ACM/ACI ($P=0,045$). mRS ≤ 2 se vyskytl u 30 %, respektive 39 % pacientů (NS).

Závěr: Pacienti s tandemovou lezí ACM/ACI dosáhli rekanalizace a ENI u signifikantně méně pacientů oproti skupině pacientů s izolovanou lezí ACM. Navzdory tomu, dobrý výsledný stav ve 3 měsících byl dosažen v obou skupinách obdobně.

Stroke. 2005 Apr;36(4):869-71

MUDr. Robert Mikulík

Neurologická klinika LF MU

a FN u sv. Anny v Brně

Přesnost transkraniálního dopplerovského vyšetření v diagnostice stenózy nebo okluze intrakraniálního úseku arteria carotis interna

The accuracy of transcranial Doppler in the diagnosis of stenosis or occlusion of the terminal internal carotid artery

Navarro J.C., Mikulík R., Garami Z., Alexandrov A.V.

Cíl: Transkraniální dopplerovské vyšetření (TCD) umožňuje diagnostiku intrakraniální

tepenné stenózy nebo okluze. Tato informace je důležitá u pacientů s ischemickým iktem. Přesnost TCD vyšetření v diagnostice intrakraniálního úseku arteria carotis interna („Terminal ICA“, TICA) je na rozdíl od ostatních velkých mozkových tepen méně známa.

Pacienti a metodologie: Studie zahrnuje pacienty odeslané k TCD vyšetření, kteří současně byli diagnostikováni pomocí klasické nebo MR angiografie. Senzitivita, specifita, pozitivní prediktivní hodnota (PPH), negativní prediktivní hodnota (NPH) a pravděpodobnostní poměr (PP) byly vy počteny.

Výsledky: 34 pacientů mělo TCD a angiografii, průměrný věk byl 57 ± 20 let a muži byli zastoupeni v 65 %. Dvaadvacet pacientů mělo diagnostikovanou stenózu nebo okluzi TICA. Čtyři pacienti měli patologický nález na TCD, který nebyl prokázán na angiografii. U 2 z 21 pacientů s normálním nálezem na TCD byla prokázána stenóza intrakraniální ICA $<50\%$ na angiografii. Přesnost vyšetření je následující: senzitivita = 90 % (95 % interval spolehlivosti [CI], 63 %–96 %), specifita = 83 % (CI, 61 %–94 %), PPH = 82 %, NPH = 86 %, pozitivní PP = 5 a negativní PP = 0,17.

Závěr: TCD je senzitivní screeningová metoda k detekci leze intrakraniálního úseku ICA. Specifita je pravděpodobně ovlivněna rozdílným stupněm stenózy na angiografii a časovou prodlevou mezi oběma vyšetřeními.

J Neuroimaging 2004;14:314-318.

MUDr. Robert Mikulík

Neurologická klinika LF MU

a FN u sv. Anny v Brně