

Új megoldás a dekompresszív craniectomiára szoruló betegek agyoedemájának kezelésében

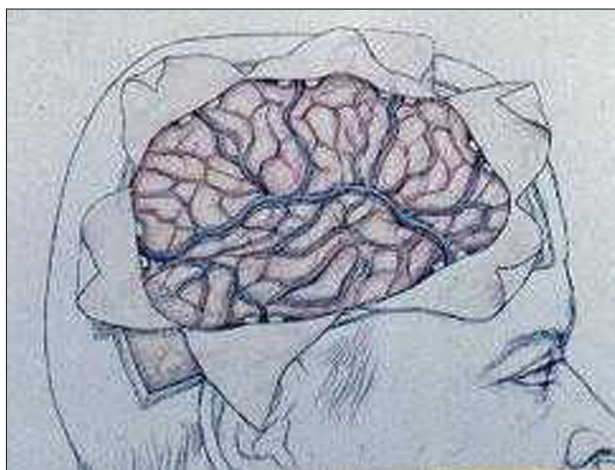
Vascularis csatorna képzése a dekompresszív craniectomiára szoruló, trauma utáni és ischaemiás stroke-os betegek agyoedemájának hatásosabb kezelésére

A traumás agyoedema dekompresszív craniectomiával végzett kezelésének igen nagy az irodalma. Ennek ellenére a kezelés módjával kapcsolatban nem alakult ki egységes álláspont. Az elérendő cél mindenütt az intracranialis nyomásnak és a következményes agyi károsodásnak a csökkentése. Az agynyomás csökkentésére irányuló duramegnyitás eredményességét az eddigi módszerek mindegyikében behatárolta az a körülmény, hogy a craniectomiás nyílás szélén az immobilis és éles dura összenyomja az előboltosuló agyállományban haladó ereket. A duranyílásból kitüremkedő agyszövetben – főleg a vénás pangásból eredő oedema miatt, de részben az artériás keringés akadályoztatásával – ischaemiás károsodás következik be. A szerzők feltételezték, hogy ha ezeket az

ereket puha, felszívódó sebési szivaccsal körülveszik, ezáltal az erek körül alagútszerű képletet alakítanak ki, ebben a vér akadálytalanul áramolhat, így kivédhető a dekompressziós nyílásból előboltosuló agyszövet károsodása. Ennek a célnak a megvalósítására a szerzők viszonylag egyszerűnek tűnő, új műteti technikát fejlesztettek ki, ennek részletei az eredeti közleményben találhatóak meg.

A közleményben a szerzők 21, e módszerrel operált beteg tapasztalatairól számolnak be. Egy beteg agyoedemája ischaemiás stroke-ból adódott, a többi esetben a súlyos agyoedema agyi trauma következményeként lépett fel. A vascularis csatorna képzésével operált betegek gyógyulási eredményeit 20, hagyományos módon kezelt korábbi eset adataival hasonlították össze. A dekompressziós craniectomia kezelésének indokoltságát valamennyi beteg esetében egységes módon az Amerikai Idegsebész Társaság által megadott irányelvek szerint döntötték el. Az új módszerrel kezelt betegek gyógyulási aránya igen meggyőző. Míg korábban a hasonló esetek halálozása 80-90%-os volt, a jelenlegi vizsgálatban a halálozás 43%-nak bizonyult, és a betegek 38%-ánál teljes értékű eredményt adott a beavatkozás.

A szerzők a diszkusszióban egyrészt önkritikusan rámutatnak arra, hogy az eddigi esetszám végleges következtetések levonását nem teszi lehetővé, másrészt az eredmények várhatóan még tovább javíthatók akkor, ha azoknál a betegeknél, akiknél a dekompressziós craniectomia indokoltta válik, az új módszerrel minél korábbi időpontban elvégzik a műtétet.



dr. Csókay András, dr. Együd László, dr. Nagy László, dr. Pataki Gergely.

A budapesti Országos Traumatológiai Intézet Idegsebészeti Osztálya és a MÁV Kórház Idegsebészeti Osztálya közleménye.
www.csokay-koma.hu

Megjelent: Vascular tunnel creation to improve the efficacy of decompressive craniotomy in post-traumatic cerebral edema and ischemic stroke. *Surg Neurol* 2002;57(2):126-9.