

Neuroradiolodzy ze szpitala im. Marciniaka uratowali nastolatkę z udarem

Lekarze z Pracowni Neuroradiologii Zabiegowej szpitala im. Marciniaka wykonali pierwszą na Dolnym Śląsku trombektomię u nastoletniej dziewczynki. Udary zdarzają się u dzieci rzadziej niż u dorosłych, ale są trudniejsze do zdiagnozowania.

Neuroradiolodzy ze szpitala im. Marciniaka podkreślają, że życie 16-latki było poważnie zagrożone. – *Dlatego tak ważna jest szybka i trafna diagnoza* – mówi dr n. med. Katarzyna Lubkowska z Pracowni Neuroradiologii Zabiegowej, która wykonała zabieg trombektomii u pacjentki. – *Brawa należą się także pediatrom ze szpitala powiatowego w Kępnie, którzy szybko przekazali dziewczynkę do szpitala, w którym mógł być wykonany zabieg. W przypadku udarów czas jest kluczowy* – dodaje.

16-letnia dziewczynka trafiła na dziecięcy SOR w szpitalu im. Marciniaka z ostrym niedowładem prawej strony ciała. Nie mogła mówić. W oddziale pediatrycznym w Kępnie wykonano wstępne badania, z których wynikało, że nastolatka ma ostre zmiany niedokrwienne. Na tutejszym SOR-e potwierdziła się diagnoza, że to udar.

Po zabiegu trombektomii (zabieg polegający na usunięciu skrzepu z naczynia krwionośnego, metoda o dużej skuteczności) w Pracowni Neuroradiologii Zabiegowej, nastolatka trafiła na Oddział Neurologii Dziecięcej tutejszego szpitala. Dzięki zastosowanemu leczeniu i późniejszej rehabilitacji, dziewczynka jest aktualnie w bardzo dobrym stanie. Jest pod kontrolą lekarzy neurologów.

W Polsce do udaru dochodzi średnio co 8 minut. Choroba może więc wystąpić u około 60-70 tys. osób. Zachorować mogą wszyscy – osoby młode, starsze, a nawet dzieci. Udary u dzieci zdarzają się statystycznie rzadziej niż u dorosłych, ale są trudniejsze do zdiagnozowania lub są mylone z innymi chorobami, choć objawy są podobne.

Dr Dorota Cichosz, neurolog z Oddziału Neurologii Dziecięcej: – *Przyczyny udaru u dzieci są często inne niż u dorosłych. Zdarza się, że nie udaje się ustalić jednoznacznej przyczyny ich wystąpienia. U dzieci do czynników ryzyka należą m.in. choroby serca, zaburzenia i choroby hematologiczne, zapalenia naczyń, schorzenia reumatologiczne, choroby genetyczne i metaboliczne* – wyjaśnia. – *Jednak przebieg udaru u dzieci i u osób dorosłych jest podobny.*

W przypadku udaru niedokrwiennego (ok. 80 proc. wszystkich udarów) dostępna jest skuteczna terapia, która pozwala zminimalizować lub całkowicie wyeliminować deficyt neurologiczny u pacjenta.

Zespół specjalistów szpitala im. Marciniaka wykonuje trombektomię od lat. Tutejsza Pracownia Angiografii wykonała ten skomplikowany zabieg jako pierwsza na Dolnym Śląsku. Szpital ma wykwalifikowaną kadrę z dużym doświadczeniem w leczeniu udarów, dysponuje też świetnie wyposażoną w nowoczesny sprzęt Pracownią Neuroradiologii Zabiegowej oraz zapewnia terapię pacjentom po udarach na Oddziale Rehabilitacji.

WARTO WIEDZIEĆ

Skuteczne leczenie pacjentów z udarami wymaga współpracy wielu specjalistów: lekarzy, pielęgniarek, ratowników ze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, neurologów, radiologów i neuroradiologów, techników, a nawet w niektórych przypadkach neurochirurgów. Od kilku lat nasz zespół zdobywa międzynarodowe nagrody przyznawane przez organizację ESO Angels. Szpital otrzymał już m.in. platynowy i najwyższy - diamentowy status właśnie za błyskawiczne udzielenie pomocy pacjentom w ostrej fazie udaru. W tym samym czasie taki status zdobyły jedynie trzy ośrodki w Polsce. ESO Angels to inicjatywa, która ma za cel optymalizowanie parametrów pozwalających na jak najszybsze udzielenie pomocy chorym z udarem.

NIE BAGATELIZUJ OBJAWÓW!

Należy niezwłocznie wezwać pogotowie jeśli wystąpią u nas lub u naszych bliskich takie objawy jak: niedowład lub porażenie mięśni po jednej stronie twarzy (np. opadanie kącika ust), niedowład lub częściowe porażenie rąk lub nóg, bełkotliwa mowa, zaburzenia widzenia, czy zawroty głowy i utrata równowagi.

Rozmowa z dr Katarzyną Lubkowską, neuroradiologiem interwencyjnym

Wykonała Pani zabieg trombektomii u 16-latki. Jak zdiagnozowano u niej udar?

dr Katarzyna Lubkowska z Pracowni Neuroradiologii Zabiegowej: - Dziewczynka trafiła pierwotnie do ośrodka ościennego, w którym nie ma możliwości wykonywania takich zabiegów. Dzięki czujności tamtejszych pediatrów z izby

przyjęć, bardzo szybko została przekazana do nas z podejrzeniem udaru. Miała typowe objawy udaru niedokrwiennego, m.in. prawostronny niedowład, afazję czyli trudności z mówieniem, rozumiała polecenia, ale nie była w stanie odpowiedzieć. Wykonaliśmy pogłębioną diagnostykę obrazową i w trybie pilnym trafiła do naszej Pracowni. Okazało się, że u dziewczynki wystąpił udar mózgu z zamknięciem dużego naczynia i została zakwalifikowana do trombektomii, czyli zabiegu udrożnienia tego naczynia.

Jako neuroradiolog interwencyjny, jak często wykonuje Pani zabiegi trombektomii u dzieci?

Właściwie muszę przyznać, że był to nasz pierwszy taki przypadek. Sądzę, że wykonaliśmy trombektomię u dziecka jako pierwsi na Dolnym Śląsku. Wynika to z tego, że udary u dzieci zdarzają się dużo rzadziej niż u dorosłych, a udary dorosłych to nasza codzienność. Niestety udary występują teraz bardzo często, ale u dorosłych jest to związane ze starzeniem się naczyń i procesami miażdżycowymi. U młodszych pacjentów te patologie są rzadsze, a po drugie są trudniejsze do zdiagnozowania. U dziecka nie zawsze w pierwszej kolejności myślimy o tym, że przyczyną objawów prezentowanych przez pacjenta, jest właśnie udar. Zdarza się więc, że dzieci trafiają do naszego ośrodka zbyt późno, żeby przeprowadzić leczenie przyczynowe. W tym przypadku, lekarze z Kępna naprawdę szybko i skutecznie zadziałali. Warto dodać, że mamy chyba jedyny we Wrocławiu i na Dolnym Śląsku tak duży oddział neurologiczny dla dzieci.

Jak czuje się pacjentka po zabiegu?

Proszę pamiętać, że trafiła do nas z głębokim deficytem neurologicznym, w ogóle nie mówiła, miała niedowład kończyn. Sytuacja była poważna i jej życiu zagrażało niebezpieczeństwo. Po kilku miesiącach od zabiegu była na kolejnej wizycie kontrolnej i mogę zapewnić, że wróciła do pełnej sprawności.

