



Dr n. med. Jarosław Pniewski
Oddział Neurologii,
Szpital Kolejowy w Pruszkowie

Neurologia po Dyplomie
2011; 6 (6): 13

Leczenie trombolityczne udaru mózgu powoli staje się, także w Polsce, codzienną praktyką. Prowadząc tę terapię, zawsze obawiamy się jej powikłań, a zwłaszcza ukrwotoczenia ogniska zawałowego. Z jednej strony wiemy, że ryzyko to jest nieodłącznie związane z samą terapią, z drugiej, zawsze kiedy ono wystąpi, zastanawiamy się, czy kwalifikacja chorego była właściwa oraz czy tego powikłania można było uniknąć.

Prezentowana praca autorów fińskich omawia zagadnienie tego najpoważniejszego powikłania leczenia fibrynolitycznego udaru. Badacze postawili sobie za zadanie ocenę, jak w rzeczywistości objawowe ukrwotoczenie ogniska zawałowego wpływa na rokowanie odległe pacjenta. Oceny tej dokonano na podstawie dużej, prawie 1000-osobowej, grupie chorych leczonych w latach 1995-2008 w szpitalu uniwersyteckim w Helsinkach. Autorzy pracy zainteresowali się także samą definicją „objawowego krwawienia śródmózgowego” (w przeszłości stosowano różne definicje). Wykazali, że częstość występowania tego powikłania zależy w dużym stopniu od przyjętych kryteriów diagnostycznych, które zostały szczegółowo i krytycznie omówione.