

Dne 7. června 2022

Nová metoda léčby mozkové mrtvice

Nemocnice České Budějovice, a.s. uspořádala v úterý 7. června ve spolupráci s Fakultní nemocnicí Ostrava tiskovou konferenci na téma „Nová metoda léčby mozkové mrtvice“. **Mozková mrtvice je vedoucí příčinou invalidity dospělých a patří mezi 3 nejčastější příčiny úmrtí dospělých lidí.**

Přednášející

MUDr. Jiří Fiedler Ph.D., MBA, zástupce primáře neurochirurgického oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

Kontakt: fiedler@nemcb.cz

MUDr. Martin Roubec, Ph.D., vedoucí lékař Komplexního cerebrovaskulárního centra FN Ostrava
kontakt: martin.roubec@fno.cz

Prof. MUDr. Martin Smrčka, Ph.D., MBA, Předseda České neurochirurgické společnosti, Přednosta Neurochirurgické kliniky a náměstek pro vědu a výzkum FN Brno

Kontakt: Smrcka.Martin@fnbrno.cz

Hosté

MUDr. Marcela Míková, Ph.D. Nemocnice České Budějovice, a.s., Rehabilitační oddělení

MUDr. Jindřich Sova, Nemocnice České Budějovice, a.s., Radiologické oddělení, Vedoucí intervenční radiologie

MUDr. Marek Slabý, MBA, LL.M., ředitel ZZS Jčk

Prof. MUDr. Libor Grubhoffer (předseda české učené společnosti)

Prof. MUDr. Marcela Grünerová-Lippertová Ph.D., MSc., Přednosta klinika rehabilitačního lékařství FNKV, Praha

Mozková mrtvice je vedoucí příčinou invalidity dospělých a patří mezi 3 nejčastější příčiny úmrtí dospělých lidí.

90 % mrtvic je způsobeno nedostatečným přívodem krve k mozkové tkáni.

V letech 1995 a 2014 prodělala léčba tohoto typu mrtvice revoluční změny. Dnes je standardem rozpuštění sraženiny v mozkové cévě pomocí látky podané do žíly v kombinaci s odstraněním sraženiny v mozkové cévě přístupem přes třísko.

Česká republika patří mezi země, které na tyto změny zareagovaly nejlépe.

„Vytipovali jsme pacienty, u kterých standardní léčba bohužel nefungovala. Máme velkou zkušenost s otevřenými mikrochirurgickými operaci mozkových cév. Nemocnice České Budějovice, a.s. je tak mezi prvními nemocnicemi v Evropě, které poskytují tento nový revoluční typ léčby. Náš tým recentně publikoval randomizovanou, bicentrickou studii v časopise s impakt faktorem 5,8. Práce prokázala, že u pacientů s mrtvicí, kde selhala tradiční léčba a kteří dostali tuto revoluční, mikrochirurgickou léčbu,

došlo v 60 % případů ke zlepšení stavu pacienta až do jeho soběstačnosti,“ uvádí autor článku MUDr. Jiří Fiedler, Ph.D., MBA.

MUDr. Martin Roubec, Ph.D. : Cévní mozková příhoda patří k předním důvodům úmrtí a získané invalidity populace. Tuto invaliditu si lze představit jako ztrátu soběstačnosti a závislost na pomoci druhé osoby zejména z důvodu ztráty pohyblivosti a komunikačních dovedností.

Příčinou nejčastějšího typu cévní mozkové příhody je uzávěr přívodné mozkové tepny a tím přerušení dodávky okysličené krve do mozku, obdobně jako u srdečního infarktu.

„Doposud jediným a nejúčinnějším způsobem léčby je zprůchodnění uzavřené tepny, a to co nejrychleji, jak je to možné. Tato stránka problematiky začíná již na straně Zdravotnické záchranné služby, která musí pacienta správně diagnostikovat a dopravit do adekvátní nemocnici,“ říká ředitel ZZS JČK **MUDr. Marek Slabý**. *„V jižních Čechách jsme takto od roku 2018 transportovali přes 2000 pacientů ročně. V roce 2022 to už je nyní téměř 300 pacientů.“*

MUDr. Martin Roubec, Ph.D.: Léčba cévní mozkové příhody zažila v posledních třech dekadách dvě výrazné revoluce.

První z nich bylo podání léčivého přípravku do žíly. Tento lék napomáhá rozpuštění krevní sraženiny, jež vedla k uzávěru přívodné mozkové tepny.

Druhou, tzv. mechanická trombektomie, je zprůchodnění ucpané mozkové cévy pomocí zařízení, které je zavedeno vnitřkem tepenného řečiště přístupem přes třísko. Obě metody se pak v závislosti na stavu pacienta vhodně kombinují. Druhá z metod, mechanická trombektomie, představuje jednu z nejúčinnějších léčebných metod v historii medicíny vůbec, s efektivitou více než dvakrát vyšší než např. léčba srdečního infarktu obdobnou technikou. Tato moderní léčba cévní mozkové příhody umožňuje návrat pacientů do normálního života u zhruba poloviny pacientů, které uzávěr mozkové tepny postihl.

Česká republika patří v léčbě cévní mozkové příhody k Evropské špičce, co se týče organizace, tak počtu léčených pacientů. V roce 2021 bylo léčivým přípravkem podaným do žíly léčeno v ČR téměř 4700 pacientů a mechanickou metodou zhruba 1350 pacientů. Toto je zásluha intenzivní práce neurologů v rámci Cerebrovaskulární sekce České neurologické společnosti a jednotlivých center zabývajících léčbou cévní mozkové příhody, Zdravotnické záchranné služby a intervenčních neuroradiologů. Péče o pacienty s cévní mozkovou příhodou však vyžaduje intenzivní práci i dalších oborů medicíny – mimo jiné specialistů v oboru neurorehabilitace, ergoterapie, logopedie a spolupráci jiných odborníků.

MUDr. Jiří Fiedler, Ph.D., MBA:

Přes veškerý pokrok v léčbě cévní mozkové příhody **zůstává 5-10 % pacientů**, kde standardní léčba nefunguje. **Šance těchto pacientů na rekonvalescenci**, tedy návrat do běžného života je velmi nízká, **zhruba 10 %**. Na tyto pacienty jsme se zaměřili v naší bicentrické studii Center vysoce specializované cerebrovaskulární péče při FN Ostrava a Centra vysoce specializované cerebrovaskulární péče Nemocnice České Budějovice, a.s.

Během 5 let naše dvě centra léčila výše uvedenými metodami zhruba 1100 pacientů. U 47 pacientů došlo k selhání standardní terapie. Část z nich pak podstoupila akutní chirurgickou léčbu.

Chirurgická metoda zprůchodnění mozkové cévy je k dispozici již od 70 let minulého století. Provádí se buď mozkový bypass (našití tepny z podkoží před uchem na mozkovou tepnu), nebo přímé zprůchodnění mozkové cévy (její rozříznutí, odstranění sraženiny a našití). Bohužel se nikdy nepodařilo prokázat, že tyto metody pomáhají pacientům.

Nově jsme tuto tradiční chirurgickou metodu použili u výše uvedených pacientů, kde selhala standardní léčba mrtvice. S použitím moderních zobrazovacích metod jsme v souladu s protokolem studie nabídli některým pacientům i tuto chirurgickou léčbu.

Naše výsledky ukázaly, že s chirurgií lze i po selhání standardní terapie dosáhnout po prodělání cévní mozkové příhody soběstačnosti až v 60 % případů. Data musí být dále ověřena větší multicentrickou randomizovanou studií, která je v současné době připravována.

Součástí léčby mrtvice je kromě akutní léčby i velice důležitá i následná neurorehabilitace. To je důvodem pozvání dvou hostů s vysokou rehabilitační erudicí.

Kontakt pro novináře:

Bc. Iva Nováková, MBA
+420 702 210 238
novakova.iva@nemcb.cz