

Κύρια Σημεία

- ✓ Οξεία έναρξη με εστιακό έλλειμμα εγκεφαλικής λειτουργίας
- ✓ Συνήθως ασθενείς με αρρυθμιστικούς καρδιαγγειακούς παράγοντες κινδύνου (διαβήτης, αρτηριακή υπέρταση, δυσλιπιδαιμία, κάπνισμα)
- ✓ Σημαντικά ερωτήματα: ακριβές σημείο εντοπισμού εγκεφαλικής βλάβης, πρόκειται για αγγειακής αιτιολογίας βλάβη, αιμορραγία ή έμφρακτο, ποιες οι συννοσηρότητες του ασθενούς;
- ✓ Η μαγνητική τομογραφία προσφέρει σημαντική βοήθεια στη διαφοροδιάγνωση ΠΑΕΕ, αιμορραγικού ΑΕΕ και εμφράκτου ΚΝΣ
- ✓ Η καλύτερη πρόγνωση ΑΕΕ σχετίζεται με την έγκαιρη θρομβόλυση του ασθενούς με ένδειξη.
- ✓ ΠΑΕΕ - πρόκειται για άτομο ευάλωτο για ΑΕΕ.
- ✓ Χρειάζεται προσοχή για πιθανή υποτροπή ενός ΑΕΕ

Πίνακας 1.1. Κλινικές εκδηλώσεις ΑΕΕ

- Οξεία έναρξη με εστιακό νευρολογικό λειτουργικό έλλειμμα
- Δυσφαγία, σύγχυση
- Πάρεση ή παράλυση μέλους ή μέλη του σώματος
- Σπασμοί (5-10%)
- Σύγχυση, κώμα

- Συμπτώματα πέραν των 24 ωρών, χωρίς εμφανή αιτία, αποδίδονται σε τυπικό ΑΕΕ
- Η κλινική εικόνα συσχετίζεται με τη θέση και τον βαθμό απόφραξης του προσβεβλημένου αγγείου (**Πίνακας 1.2**)
- 80% των ΑΕΕ οφείλονται σε θρόμβωση ή εμβολή, 15% σε ενδοεγκεφαλική αιμορραγία, 5% σε υπαραχνοειδή αιμορραγία και <1% σε θρόμβωση φλεβιδίων
- Το ΠΑΕΕ χαρακτηρίζεται από την παρουσία συμπτωμάτων, χωρίς εμφανή αιτία και με πλήρη αποκατάσταση – (εκτενέστερη περιγραφή στο Κεφάλαιο 2)

Πίνακας 1.2. Κλινικές εκδηλώσεις και ευρήματα σε συσχέτιση με προσβεβλημένο αγγείο

Προσβεβλημένο αγγείο	Κλινική εικόνα
<i>Κυκλοφορία πρόσθιου τμήματος εγκεφάλου</i>	
Πρόσθια εγκεφαλική αρτηρία	<ul style="list-style-type: none"> • Ετερόπλευρη ημιπάρεση και απώλεια αισθητικότητας κάτω άκρου και περινέου • Σπασμοί, σύγχυση • Μειωμένη αντίληψη σύστοιχου τμήματος σώματος
Μέση εγκεφαλική αρτηρία	<ul style="list-style-type: none"> • Ετερόπλευρη ημιπάρεση ή ημιπληγία και απώλεια αισθητικότητας (πρόσωπο, άνω άκρο, λιγότερο κάτω άκρο) • Αφασία επί προσβολής κυρίαρχου ημισφαιρίου • Ηπιότερα συμπτώματα επί μερικής απόφραξης

Κυκλοφορία οπίσθιου τμήματος εγκεφάλου

Οπίσθια
εγκεφαλική
αρτηρία

- Ομώνυμη ημιανοψία
- Φλοιώδη τύφλωση ετερό-πλευρη ημιπάρεση
- Αλεξία, αγνωσία, διαταραχές μνήμης

Κενοτοπιώδη
έμφρακτο
(θρόμβωση δια-
τραίνοντων αγγείων
εξαγώνου Willis)
Σχετίζονται με ΣΔ
και ΑΥ

- Αμιγώς κινητική προσβολή
- Αμιγώς αισθητική προσβολή
- Σύνδρομο δυσαρθρίας και αδέ-
ξιος χειρισμός του ετερόπλευ-
ρου άνω άκρου
- Μονόπλευρη πάρεση κάτω
άκρου

Αλεξία: σημαντική δυσκολία κατανόησης του λόγου

Αγνωσία: αδυναμία αναγνώρισης προσώπου ή σχημάτων ή ήχου

Αφασία: διαταραχή έκφρασης ή κατανόησης της γλώσσας

Αταξία: έλλειψη συντονισμού μυών σε εκκούσιες κινήσεις

Πίνακας 1.3. Παράγοντες κινδύνου ΑΕΕ

**Καρδιαγγειακοί
παράγοντες**

- Κολπική μαρμαρυγή
- Έμφραγμα μυοκαρδίου
- Ενδοκαρδίτιδα
- Στένωση καρωτίδας

Αιματολογικές διαταραχές

- Καταστάσεις υπερπηκτικότητας

Άλλοι παράγοντες

- Κάπνισμα
- Χρήση τοξικών ουσιών
- Ορμονική υποκατάσταση
- Αντισυλληπτικά από το στόμα
- Οικογενειακό ιστορικό ΑΕΕ
- Δυσλιπιδαιμία
- Πολυκυτταραιμία

Σημεία που πιθανόν να παραπέμπουν σε άλλη νόσο

- Νέα σχετικά ηλικία (<40 ετών).
- Οίδημα θηλής.
- Παρουσία σπασμών (σχετικά σπάνια αποδίδεται σε ΑΕΕ).
- Διακυμάνσεις επιπέδου συνείδησης.
- Εμπύρετος ασθενής.
- Χρήση τοξικών ουσιών ή μεγάλη ποσότητα οινοπνεύματος.
- Παρατηρούνται και ασθενείς χωρίς εμφανείς παράγοντες κινδύνου.

Πίνακας 1.4. Εργαστηριακός έλεγχος ΑΕΕ

Βασικός έλεγχος	
Εξέταση	Πιθανή ερμηνεία
Γενική αίματος	<ul style="list-style-type: none"> • Πολυκυτταραιμία • Θρομβοκυτάρρωση • Θρομβοπενία
Χοληστερίνη, LDL-C, HDL-C, τριγλυκερίδια	<ul style="list-style-type: none"> • Αθηρωμάτωση
Γλυκόζη	<ul style="list-style-type: none"> • Υπογλυκαιμία • Μη κετοτική υπεργλυκαιμία
Ηλεκτρολύτες	<ul style="list-style-type: none"> • Υπονατριάιμία • Υπερασβεστιαίμία
Έλεγχος σε νέα άτομα χωρίς καρδιαγγειακούς παράγοντες κινδύνου	
Γλυκόζη	<ul style="list-style-type: none"> • Υπογλυκαιμία • Μη κετοτική υπεργλυκαιμία
Ηλεκτρολύτες	<ul style="list-style-type: none"> • Υπονατριάιμία • Υπερασβεστιαίμία
Χρόνος μερικής θρομβοπλαστίνης	<ul style="list-style-type: none"> • Ασθενής υπό αντιπηκτική αγωγή • Σύνδρομο υπεργλοιοτότητας

Πρωτεΐνη S και C Αντιθρομβίνη III Αντισώματα ενα- ντίον καρδιολιπίνης	<ul style="list-style-type: none"> • Έμφρακτα εγκεφάλου
INR, APTT	<ul style="list-style-type: none"> • Σύνδρομο καρδιολιπίνης
Παράγοντας V Leiden	<ul style="list-style-type: none"> • Φλεβικές θρομβώσεις
PT/ INR	<ul style="list-style-type: none"> • Λήψη βαρφαρίνης
Αυτοαντισώματα	<ul style="list-style-type: none"> • Κυρίως ΣΕΛ
Αιμοστατικός έλεγχος στο αιμορραγικό ΑΕΕ	<ul style="list-style-type: none"> • PT, APTT, χρόνος πήξης προϊόντα αποδόμησης ινώδους
Εγκεφαλικό έμφρακτο	<ul style="list-style-type: none"> • Πρωτεΐνη S και C • Προθρομβίνη III • Αντισώματα αντικαρδιολιπίνης
Παράγοντας V Leiden	<ul style="list-style-type: none"> • Φλεβικές θρομβώσεις
Λιπίδια	<ul style="list-style-type: none"> • Δυσλιπιδαιμία
Λευκώματα ορού, ηλεκτροφόρηση λευκωμάτων	<ul style="list-style-type: none"> • Σύνδρομο υπεργλοιοποίησης
TKE, CRP	<ul style="list-style-type: none"> • Κυρίως επί υποψίας αγγειίτιδας, ενδοκαρδίτιδας και μύξωμα
Επί υποψίας HIV ή σύφιλη	<ul style="list-style-type: none"> • HIV, VDRL σύφιλη
Τοξικολογικός έλεγχος	<ul style="list-style-type: none"> • Κοκαΐνη, αμφεταμίνες
Έλεγχος ούρων	<ul style="list-style-type: none"> • Ομοκουστεΐνουρία, πορφυρία
Απεικονιστικός έλεγχος	
Αξονική τομογραφία εγκεφάλου	<ul style="list-style-type: none"> • Το ταχύτερα το 1^ο 24/ωρο • Εξέταση επιλογής επί υποψίας ΑΕΕ • Πλέον ευαίσθητη στον εντοπισμό αιμορραγίας

Μαγνητική τομογραφία	<ul style="list-style-type: none"> • Πέραν του 24/ωρου, επί υποψίας συμμετοχής στελέχους ή παρεγκεφαλίδας
Υπερηχογράφημα καρωτίδων	<ul style="list-style-type: none"> • Προς αποκλεισμού σημαντικής στένωσης (>70%), ή διχασμού καρωτίδας
Υπερηχογράφημα καρδιάς	<ul style="list-style-type: none"> • Βαλβιδοπάθεια, τοιχωματικός θρόμβος, ενδοκαρδίτιδα

Υπόλοιπος έλεγχος

- ΗΚΓ (έλεγχος αρρυθμιών, ισχαιμία στεφανιαίων).
- Οσφυονωτιαία παρακέντηση - (επί μη καλά τεκμηριωμένης διάγνωσης).
- Αγγειογραφία εγκεφάλου - (επί υποψίας αγγειίτιδας ή αγγειακής δυσπλασίας). Αφορά κυρίως νέα άτομα χωρίς καρδιαγγειακούς παράγοντες κινδύνου.

Πίνακας 1.5. Διαφορική διάγνωση οξέος ΑΕΕ

• Φαρμακευτική δηλητηρίαση	• Πνευμονική εμβολή
• Στεφανιαία νόσος	• Ηπατική ανεπάρκεια
• Στέρωση οινόπνεύματος	• Πνευμονία
• Κακοήθεια	• Νεφρική ανεπάρκεια
• Υπό και υπεργλυκαιμία	• Νόσος ΚΝΣ (άνοια, λοίμωξη, αγγειίτιδα, σκλήρυνση κατά πλάκας)
• Υπερτασική κρίση	
• Λοίμωξη	