

Beroerte

17 mei 2016

Ella Fonteyn

Beroerte

CVA

Herseninfarct (stroke)

Hersenbloeding (hematoom)

TIA

Beroerte

Herseninfarcten (80%)

Hersenbloedingen (20%)

In Nederland 46.000 per jaar

Wereldwijd:

- 2^e oorzaak overlijden
- 3^e oorzaak invaliditeit



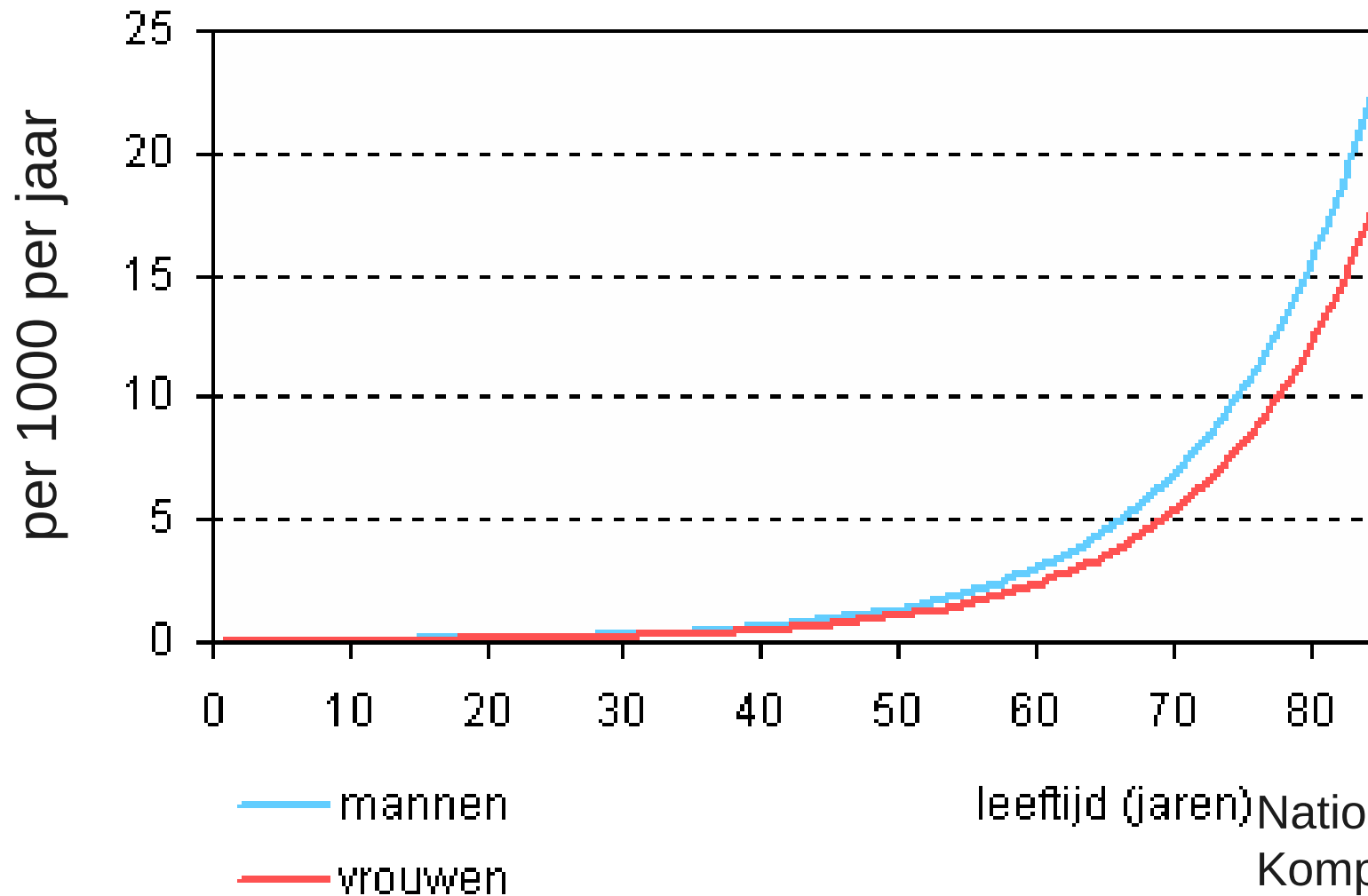
Beroerte – sterfte eerste maand

Herseninfarcten: ongeveer 15%

Hersenbloedingen (ICB en SAB): 40%



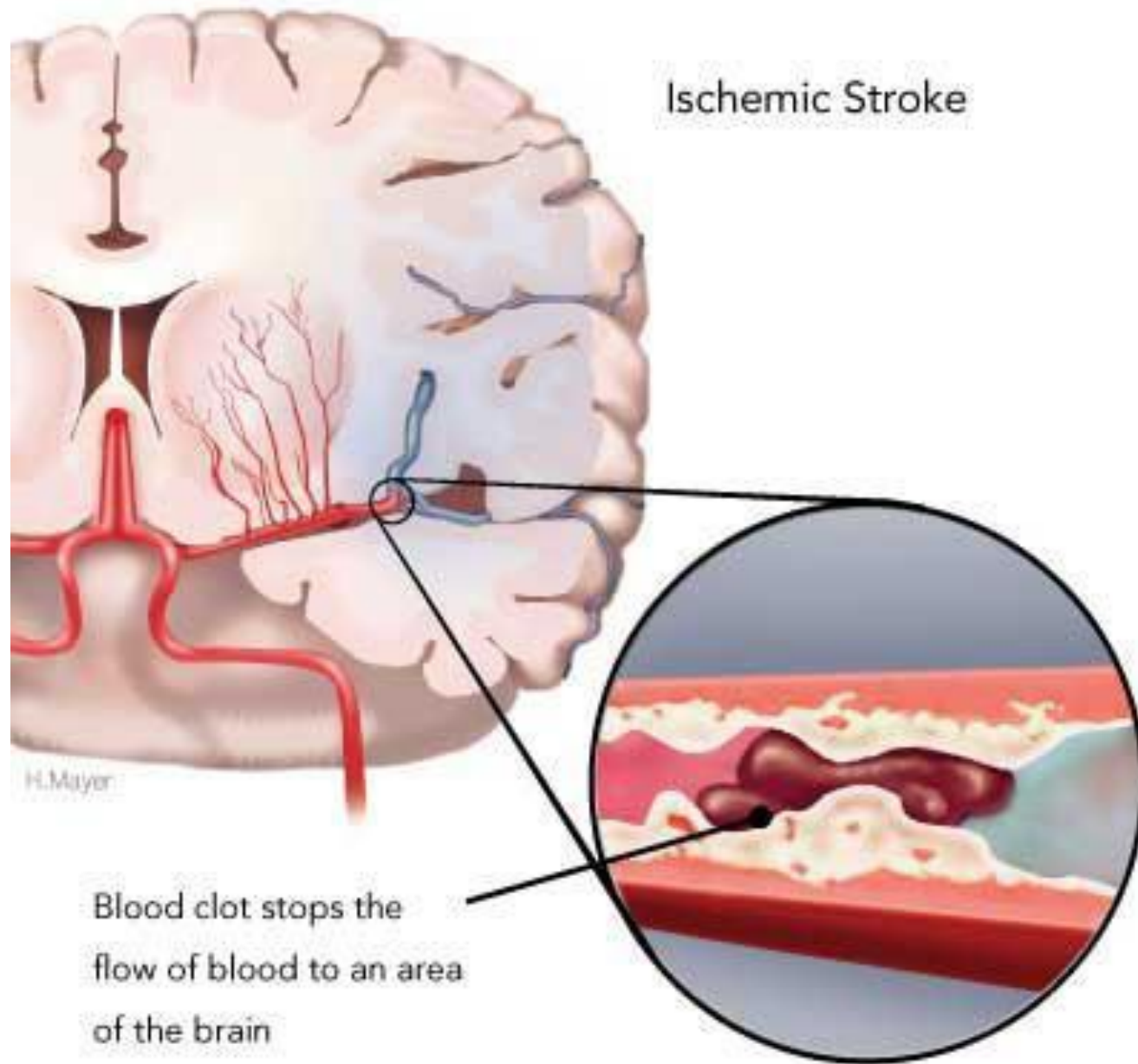
Beroerte en leeftijd



leeftijd (jaren)

Nationaal
Kompas 2010

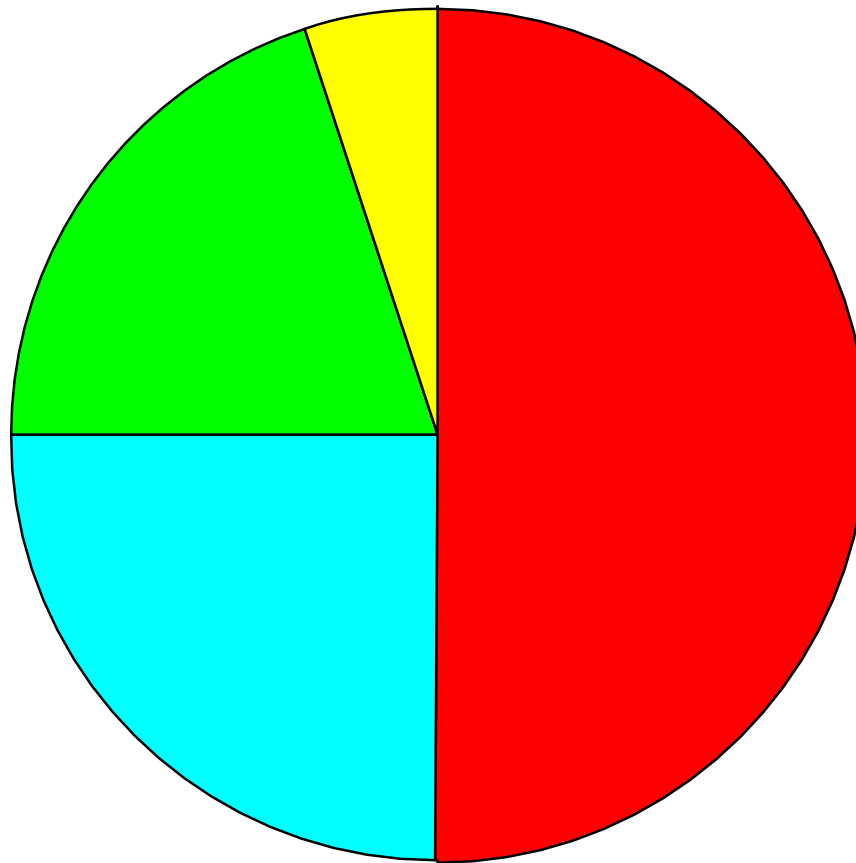




Herseninfarct

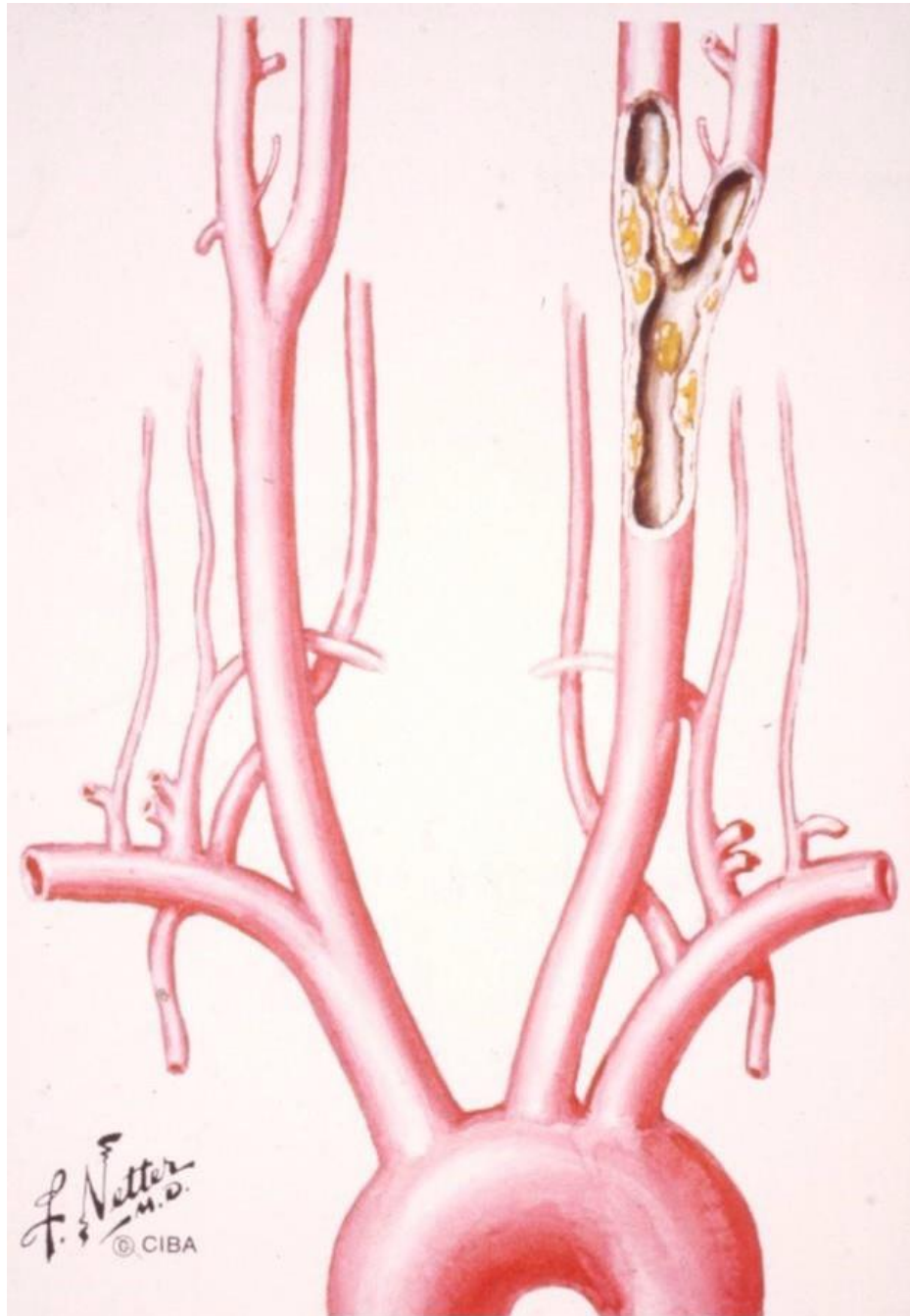


Oorzaken



- embolie arterie
- lokale trombose
- embolie hart
- andere

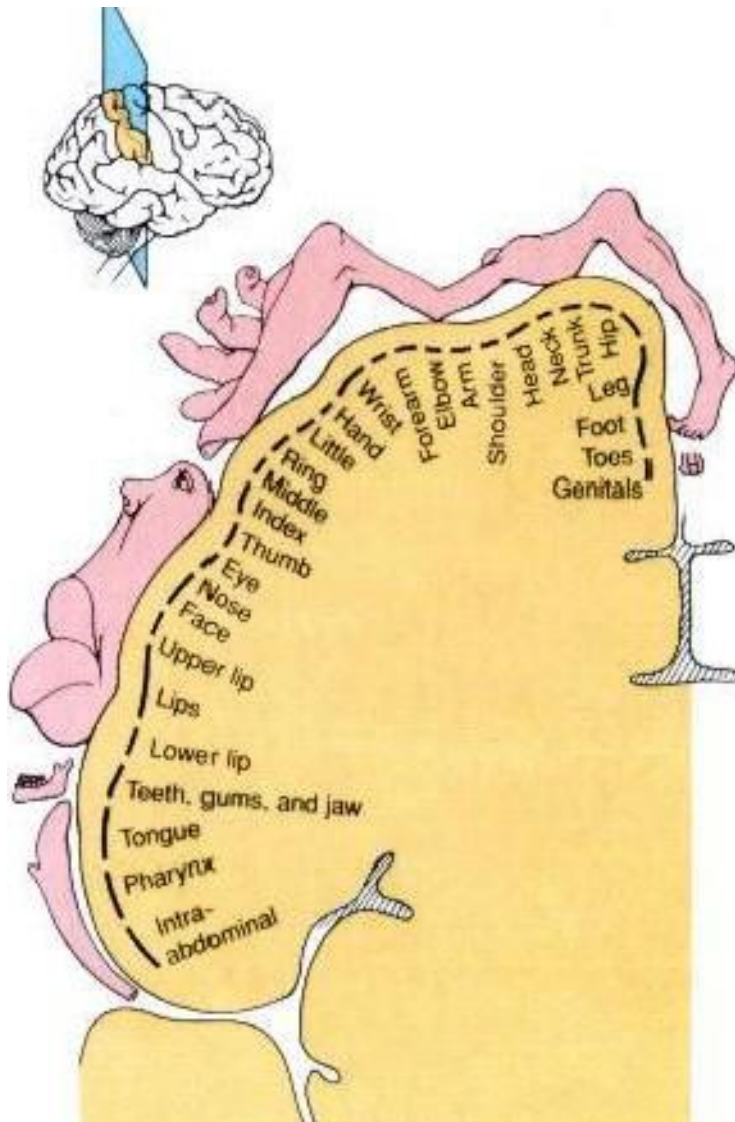




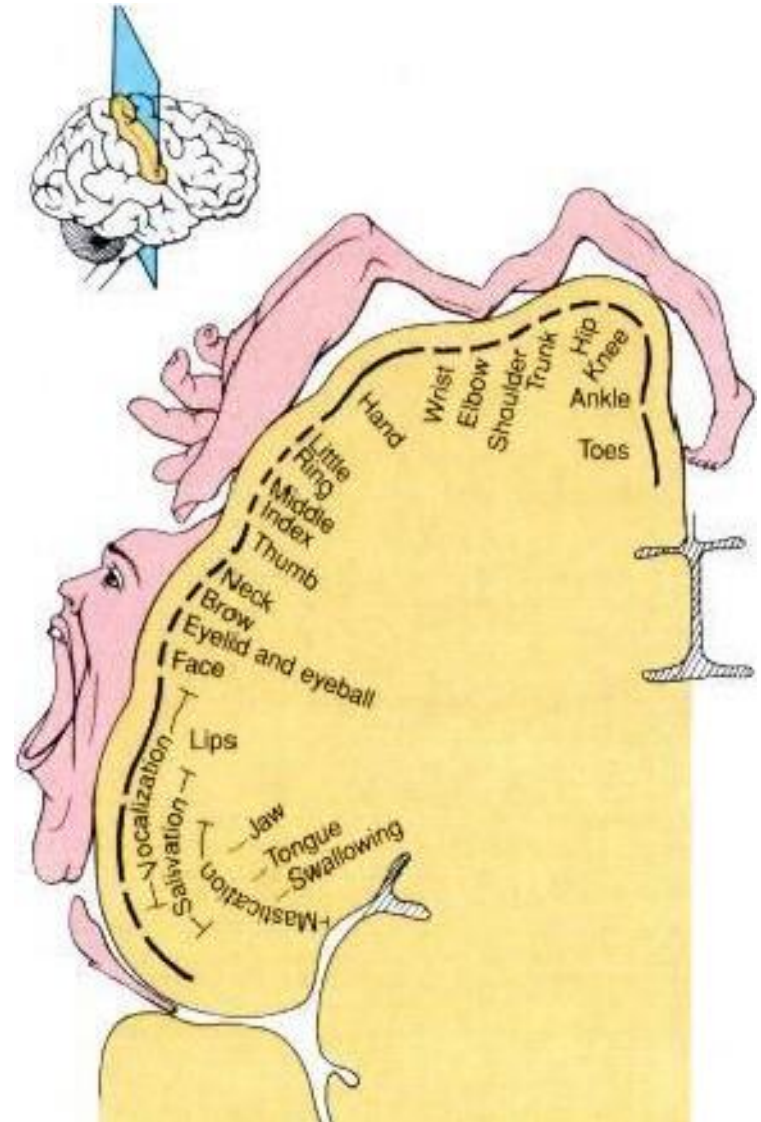
Verschijnselen

- Welke uitvalsverschijnselen?
- Pijn?
- Bewustzijn?
- Positieve verschijnselen?
- Limb shaking?
- Hypertonie?
- Vertigo ook uitvalsverschijnsel





(a) Somatosensory Cortex in left cerebral hemisphere



(b) Motor cortex in right cerebral hemisphere



Behandeling herseninfarct

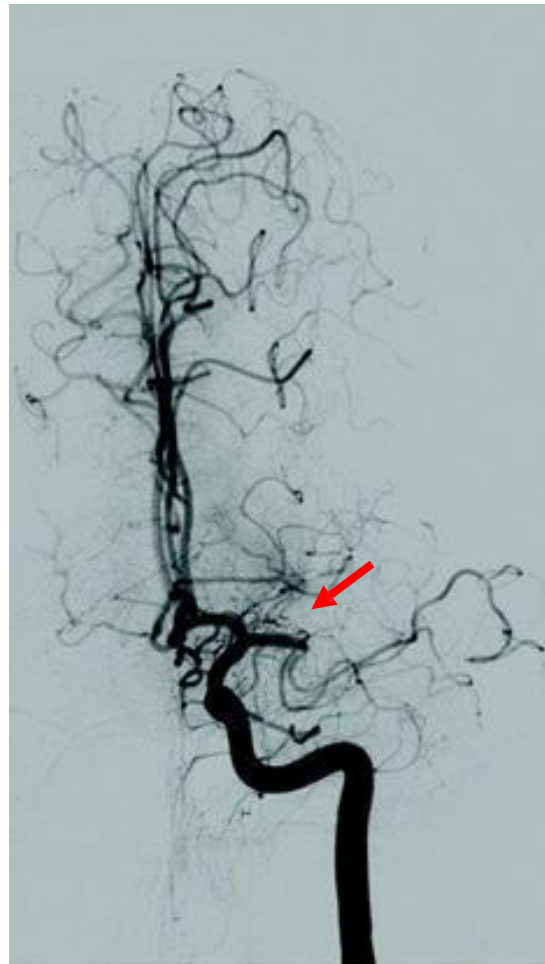
- Trombolyse <4,5 uur (15%)
- Intra-arteriele trombectomie <6 uur
- Decompressie
- Opname neurocare/ stroke unit

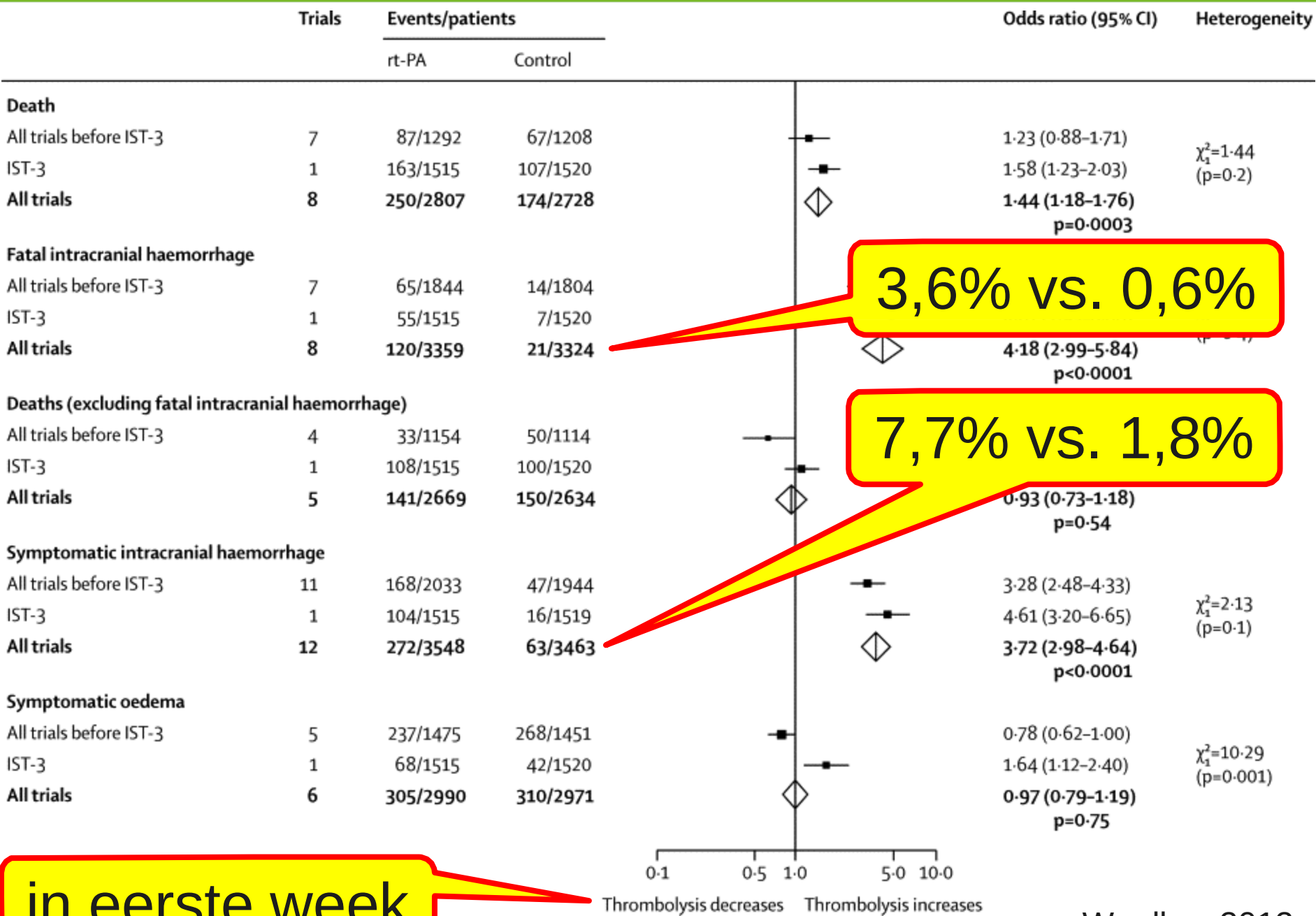
- Secundaire profylaxe
 - Medicatie
 - Carotisoperatie

- Rijverbod
- Cardiovasculair risicomanagement



Trombolyse





Mechanische trombektomie

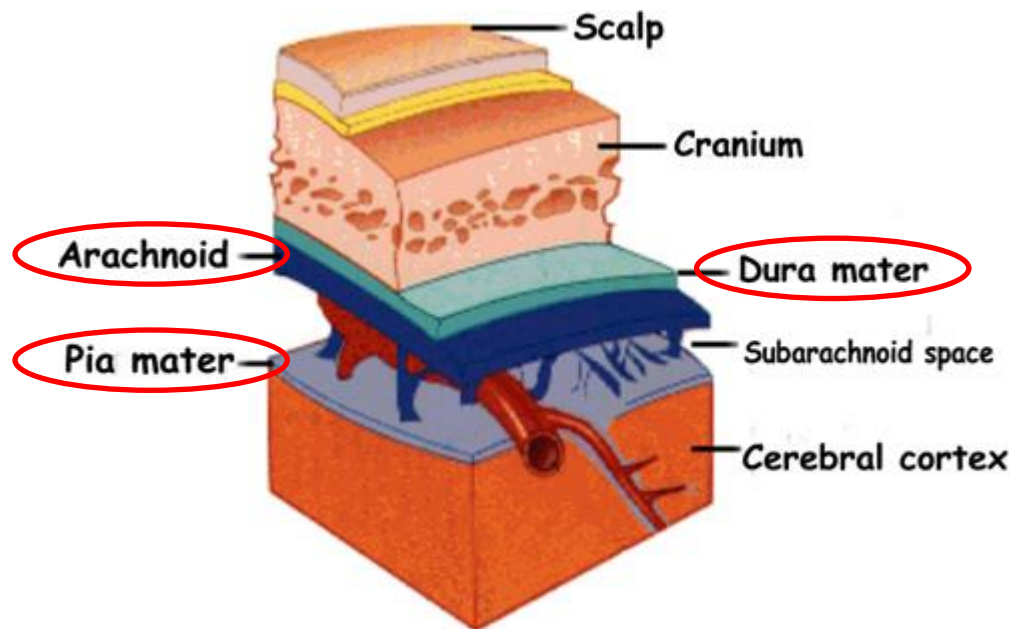


Bloedingen

- **Intracerebraal**
- **Subarachnoidaal (SAB)**
- Subduraal
- Epiduraal



Anatomie



Verschillende soorten intracraniële bloedingen

Epidurale bloeding



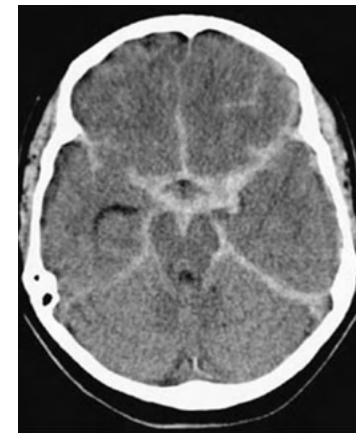
Subdurale bloeding



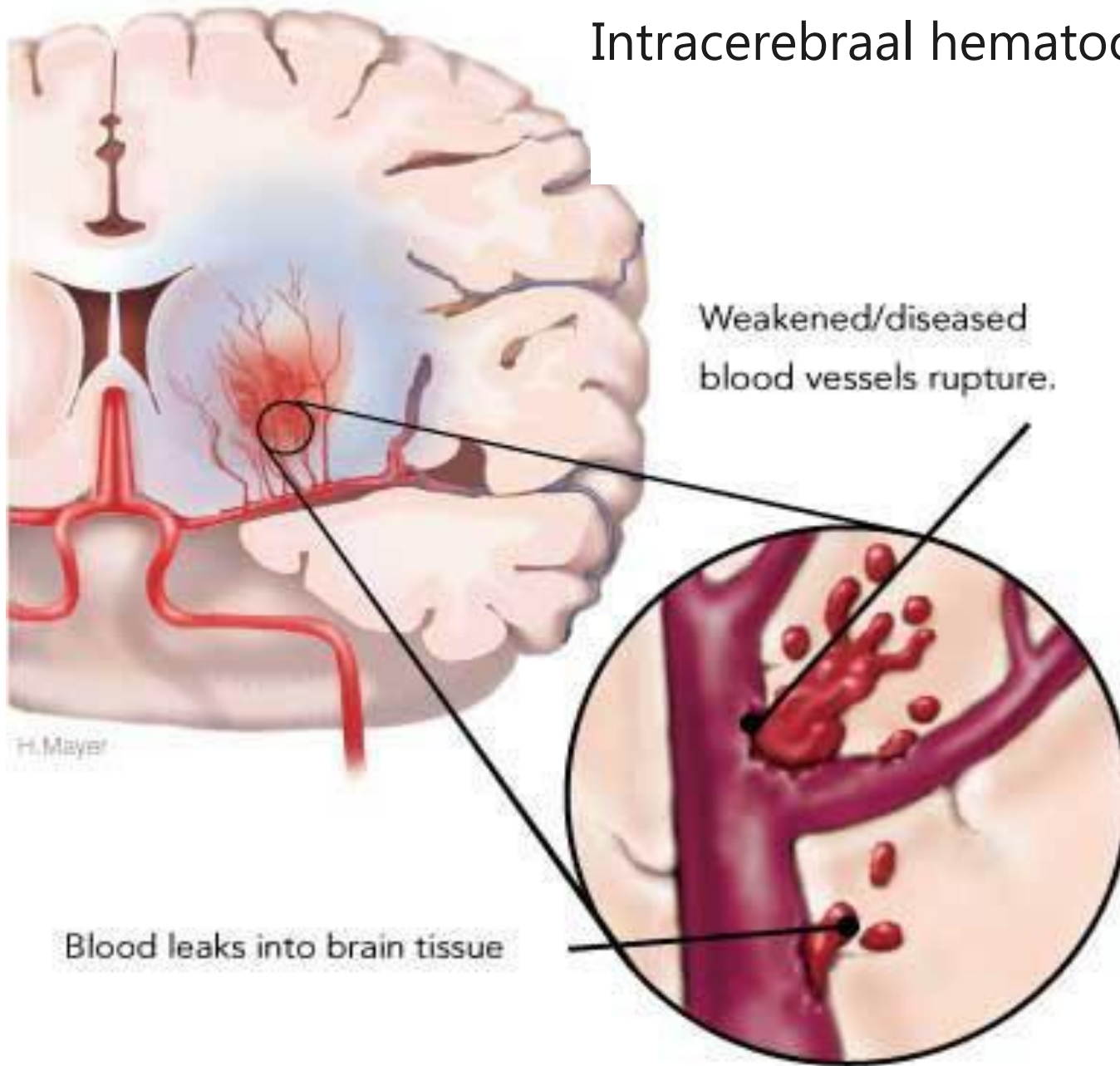
Intraparenchymateuze bloeding



Subarachnoidale bloeding (SAB)



Intracerebraal hematoom



Intracerebrale
bleeding



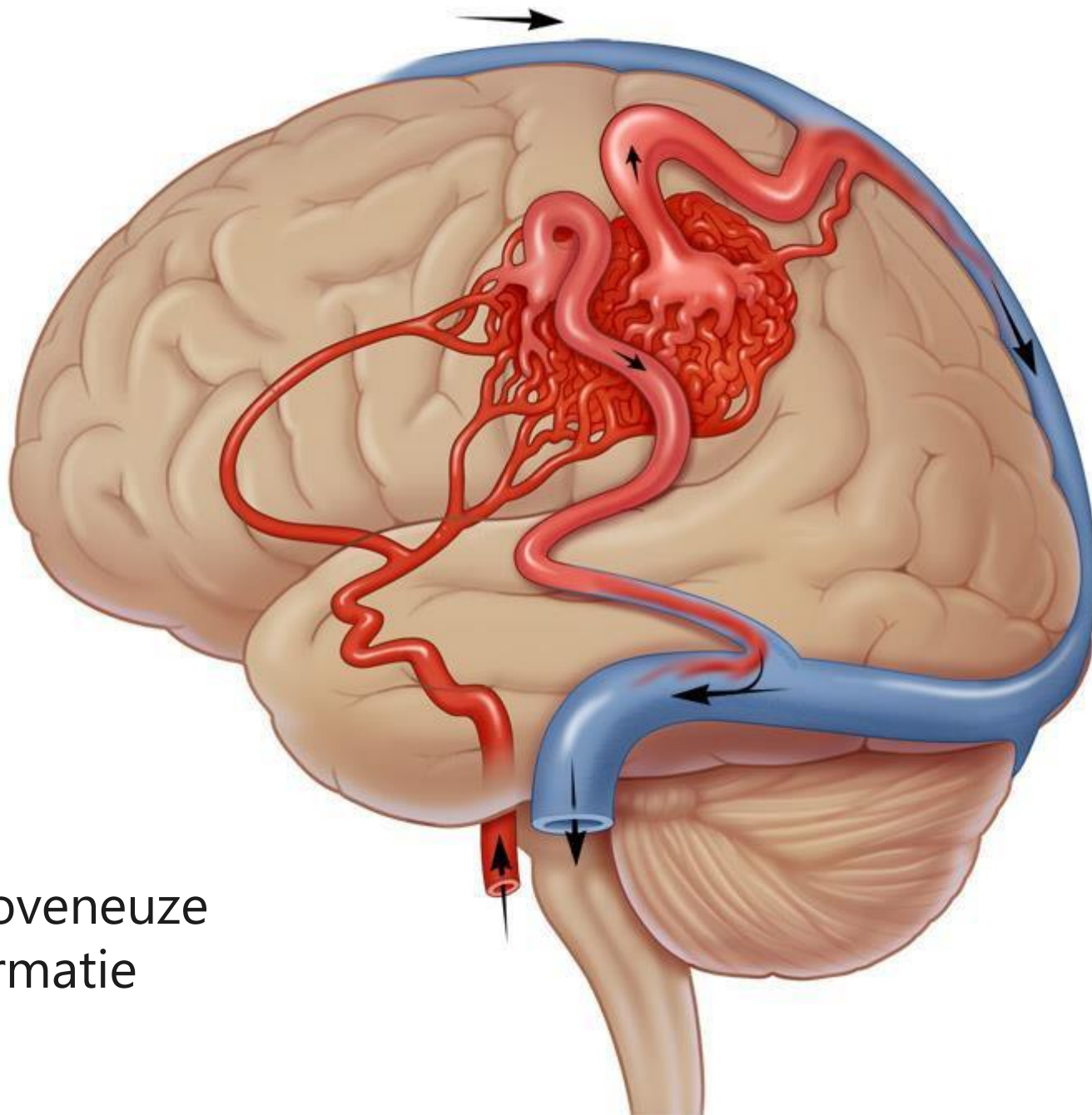
Intracerebrale
bleeding



Oorzaken ICB

- Hypertensie
- Amyloidangiopathie
- Vaatmalformatie
- Stollingsstoornissen (m.n. iatrogeen!)
- Soms traumatisch
- Soms bij SAB

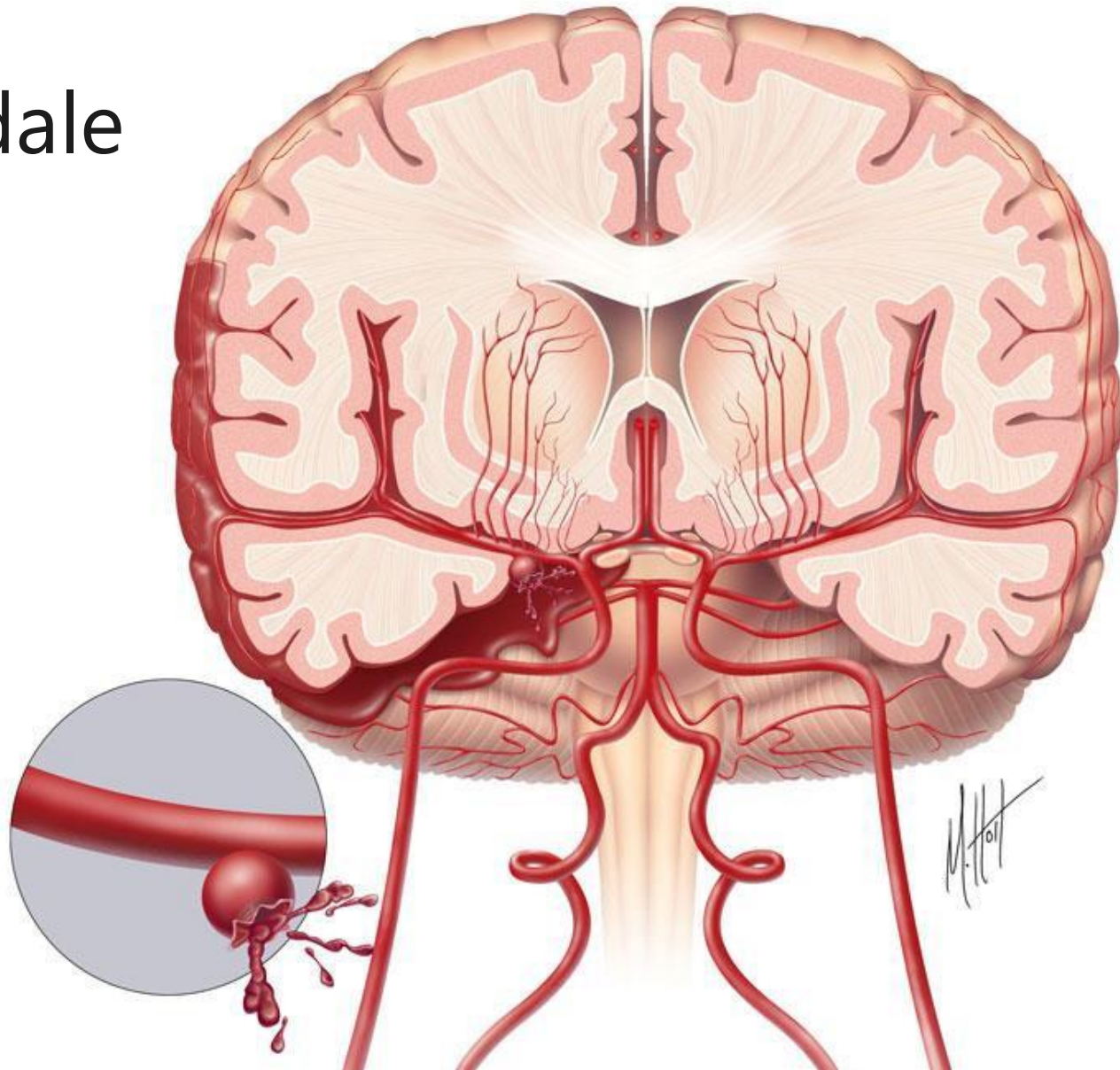




Arterioveneuze
malformatie



Subarachnoidale bleeding



Subarachnoïdale bloeding

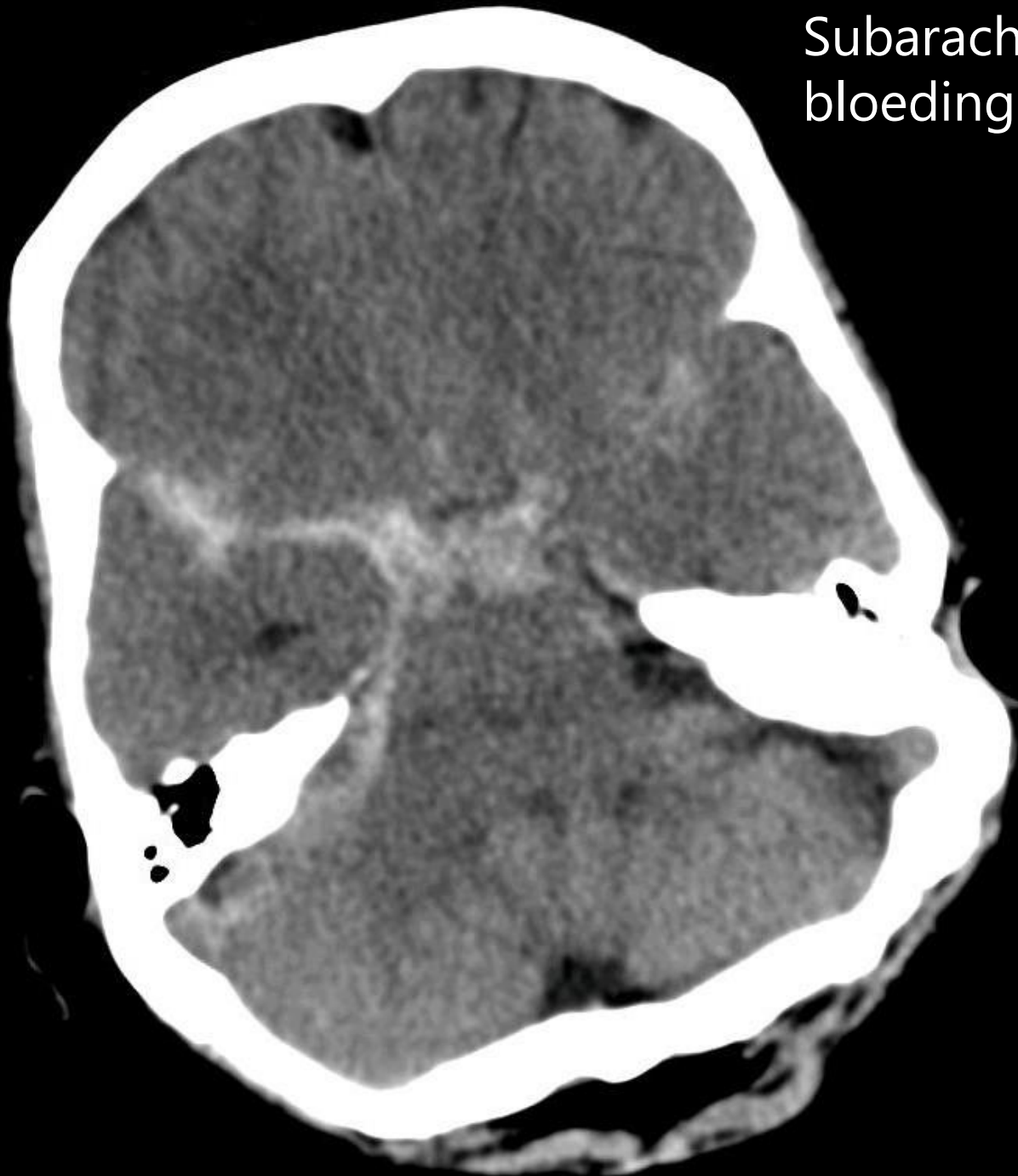
- 8 / 100 000 per jaar → 1300 in NL
- 50% < 55 jaar
- Symptomen:
 - Acute hoofdpijn of nekpijn
 - 'Knapje'
 - Focale uitval
 - Bewustzijnsdaling



Subarachnoidale
bleeding



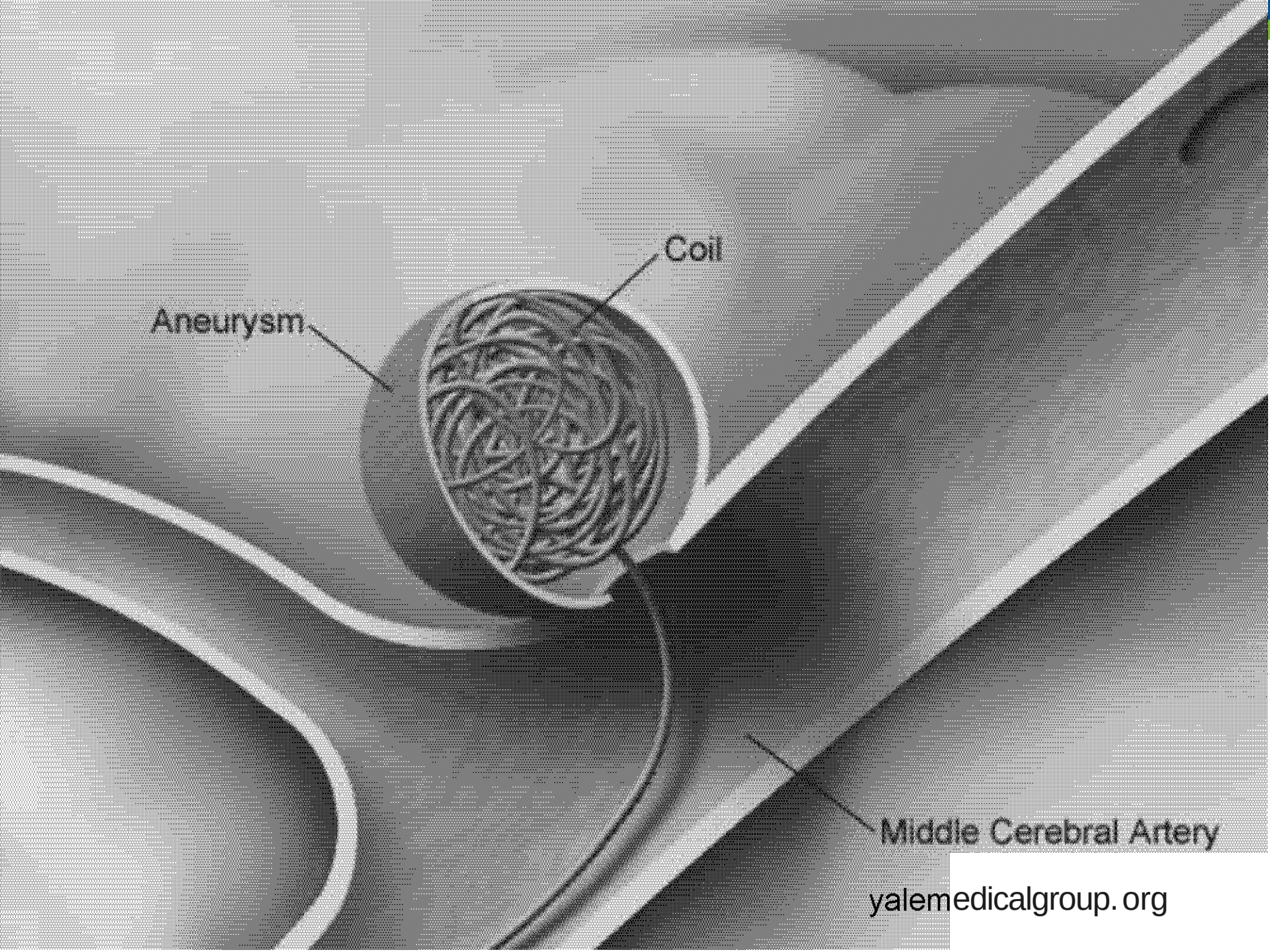
Subarachnoidale
bleeding



Acute behandeling

- Clippen
- Coilen
- Voldoende vocht
- Nimodipine
- NB: hypertensie in het algemeen accepteren

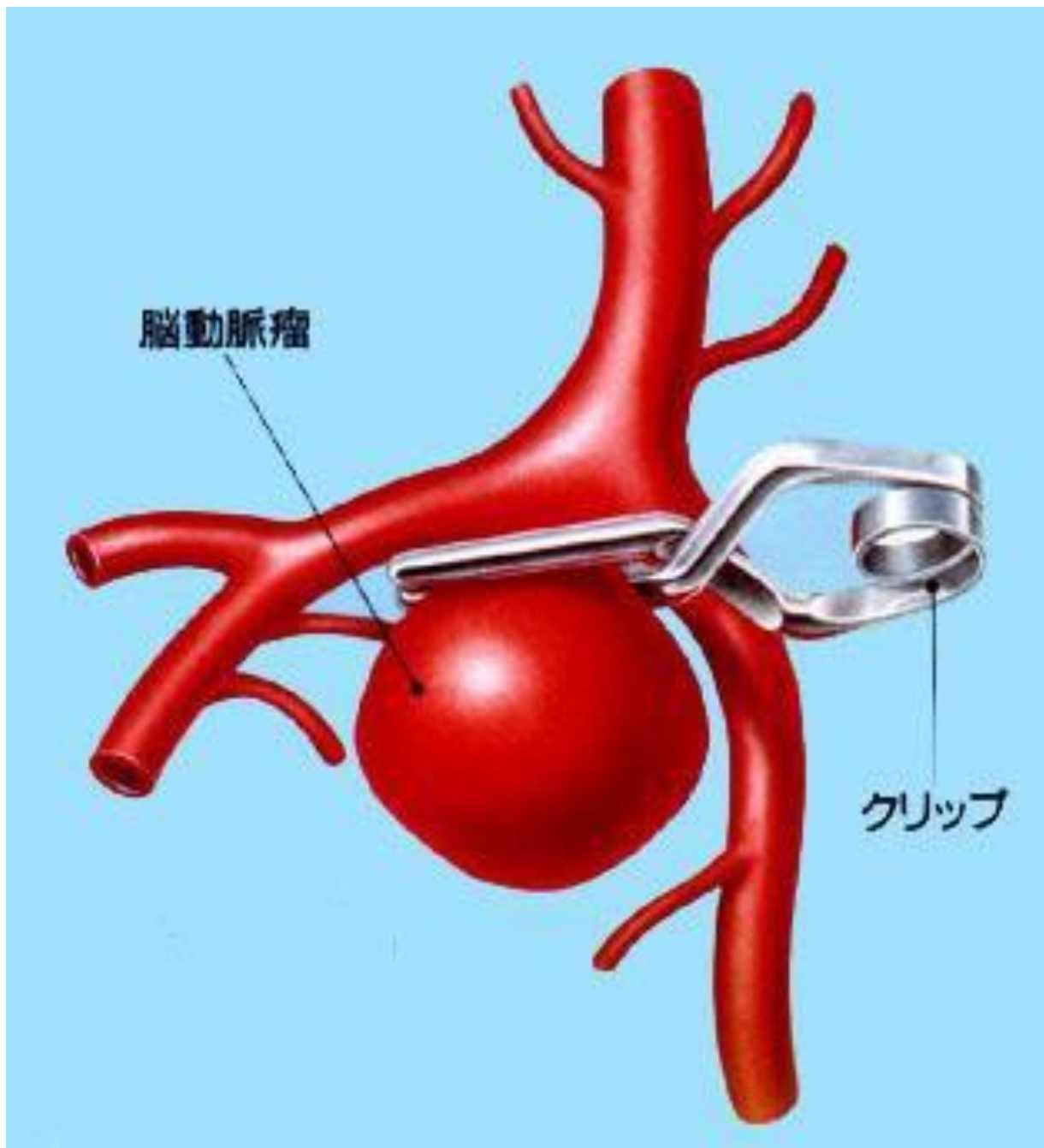




Aneurysm

Coil

Middle Cerebral Artery



Nimodipine

- Geen effect op vaatspasmen
- Vermindert kans op secundaire ischemie
- Vermindert kans op sterfte / slecht herstel
- Alleen orale toediening bewezen zinvol
- Dosering 6 dd 60 mg (21 dagen)
- NNT = 7



Complicaties

- Recidief bloeding 40%
- Secundaire ischemie 25%
- Hydrocephalus 10-20%



Extra CT-beelden



CT

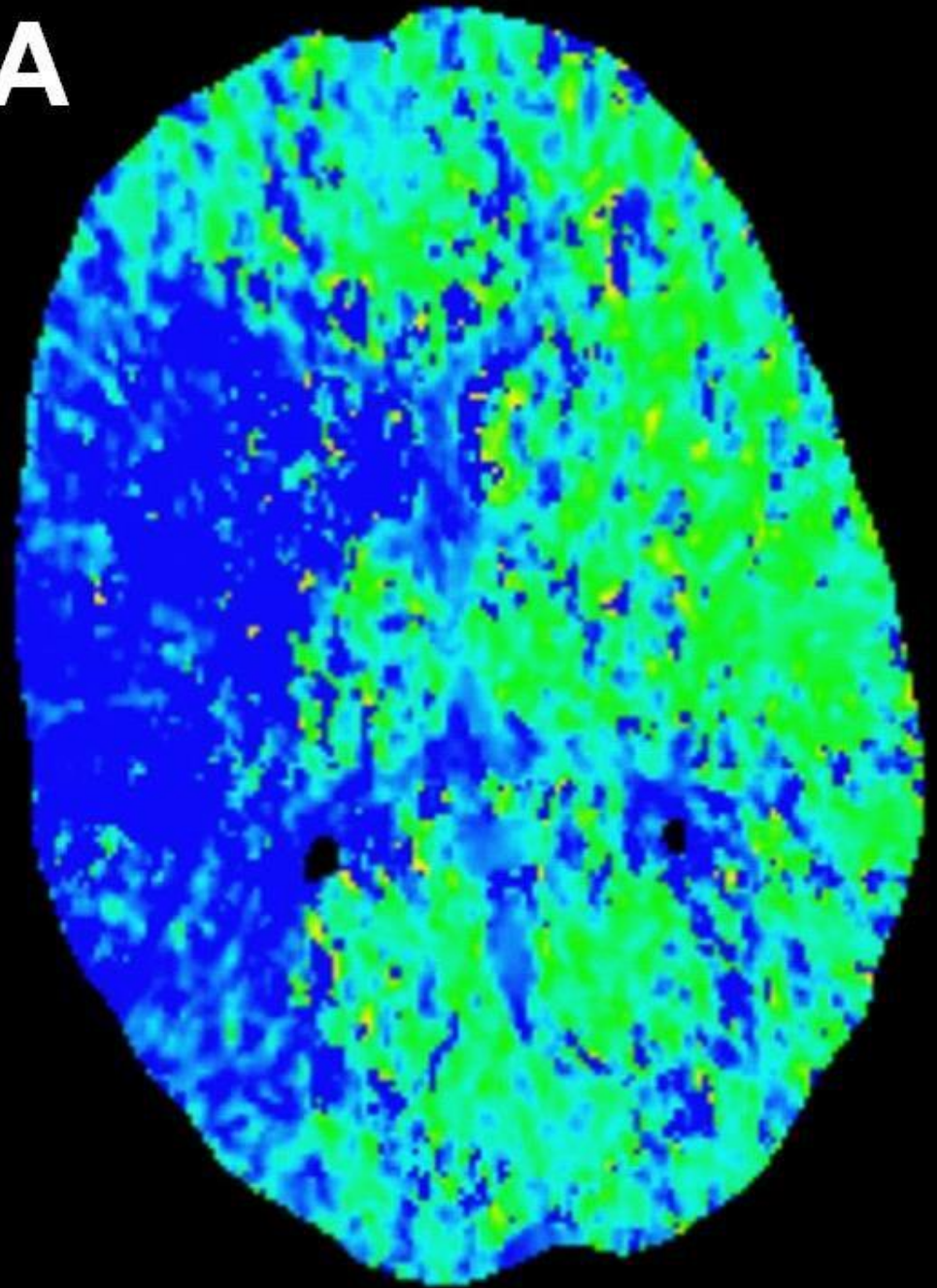


CT Angiografie



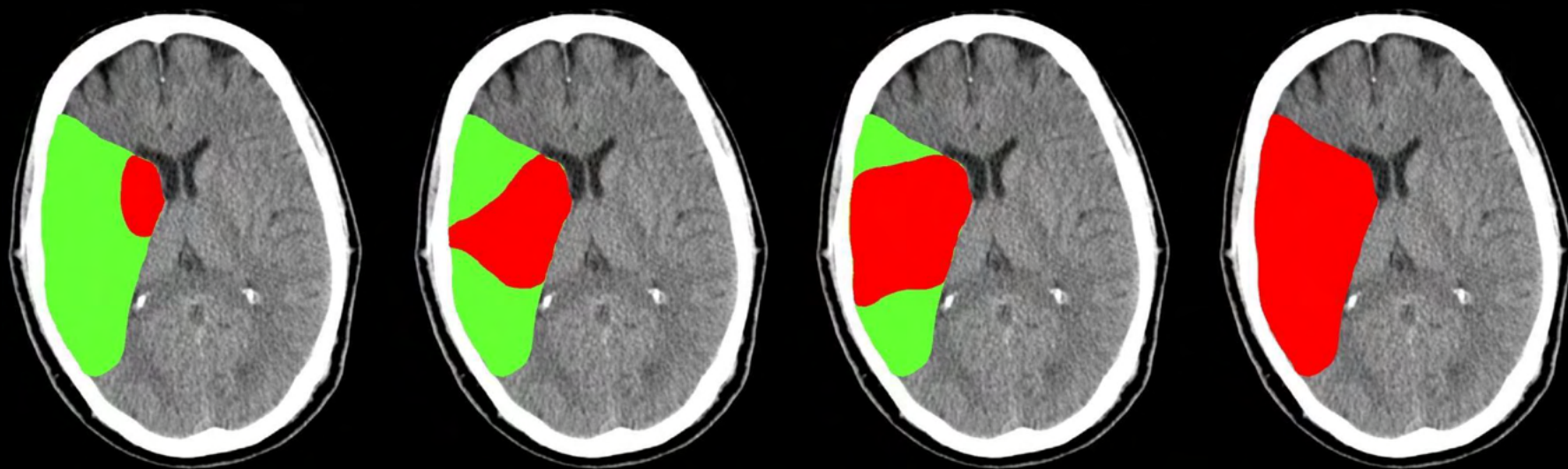
A

CT Perfusie

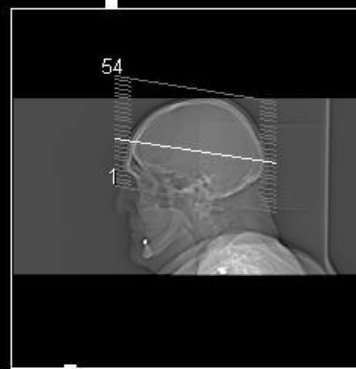


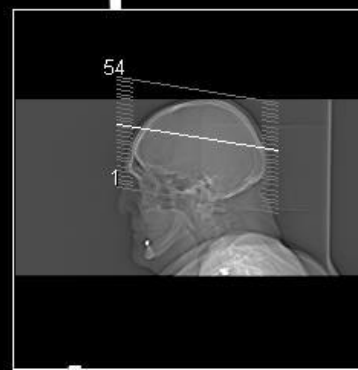
CT + CTA/P

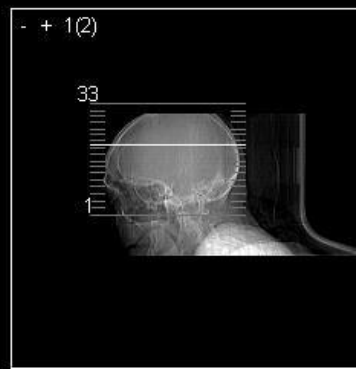
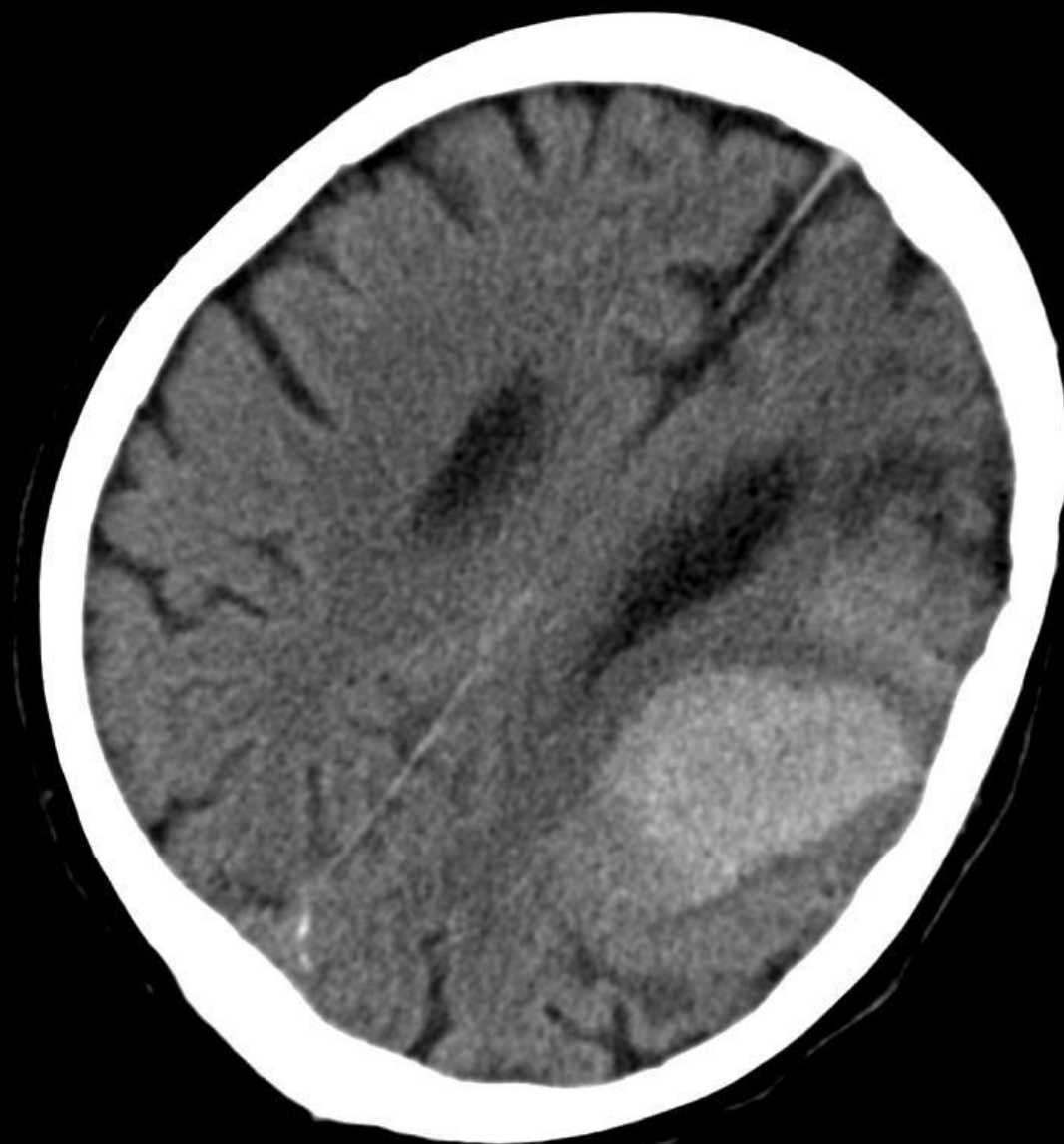




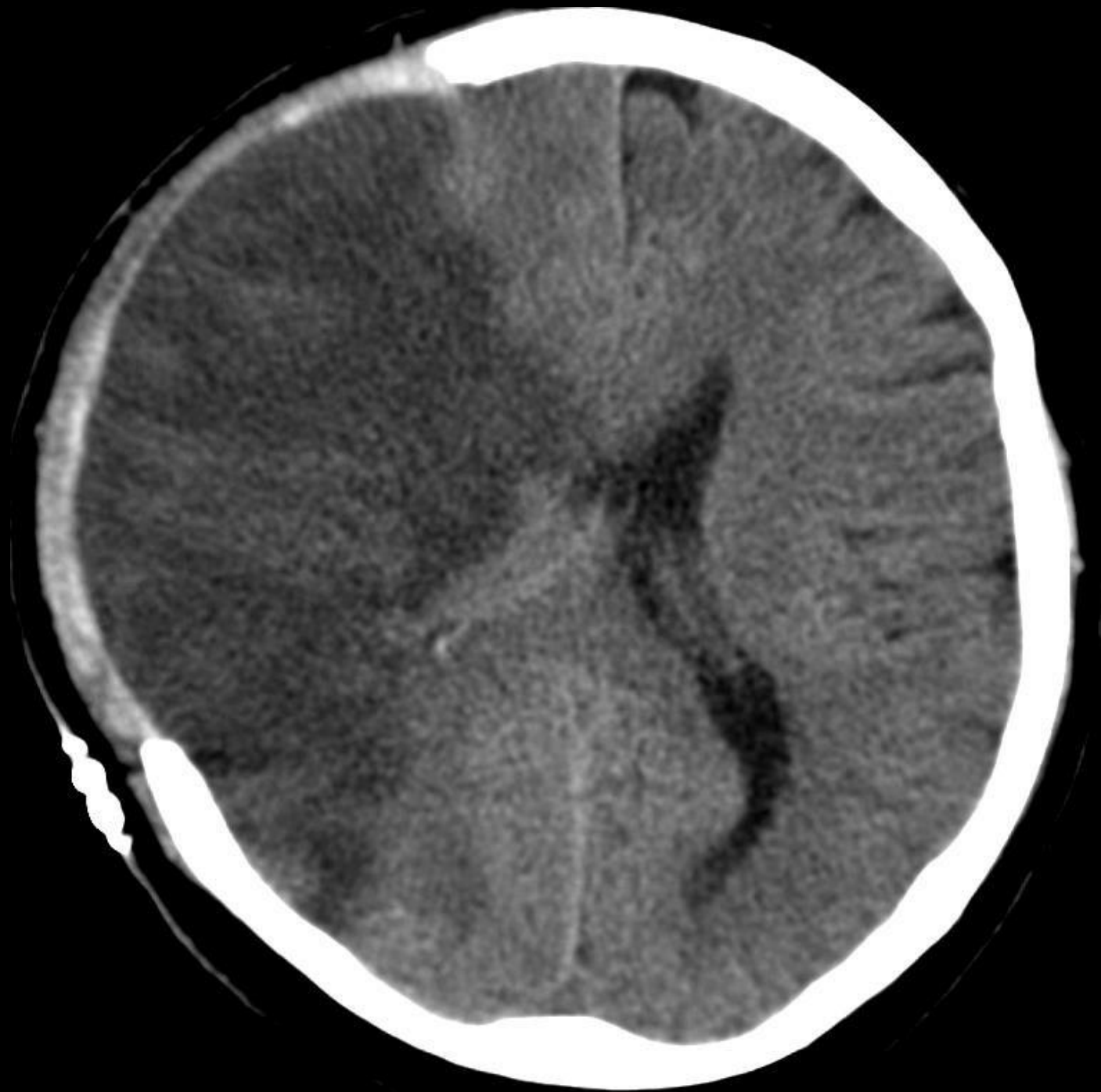
time →





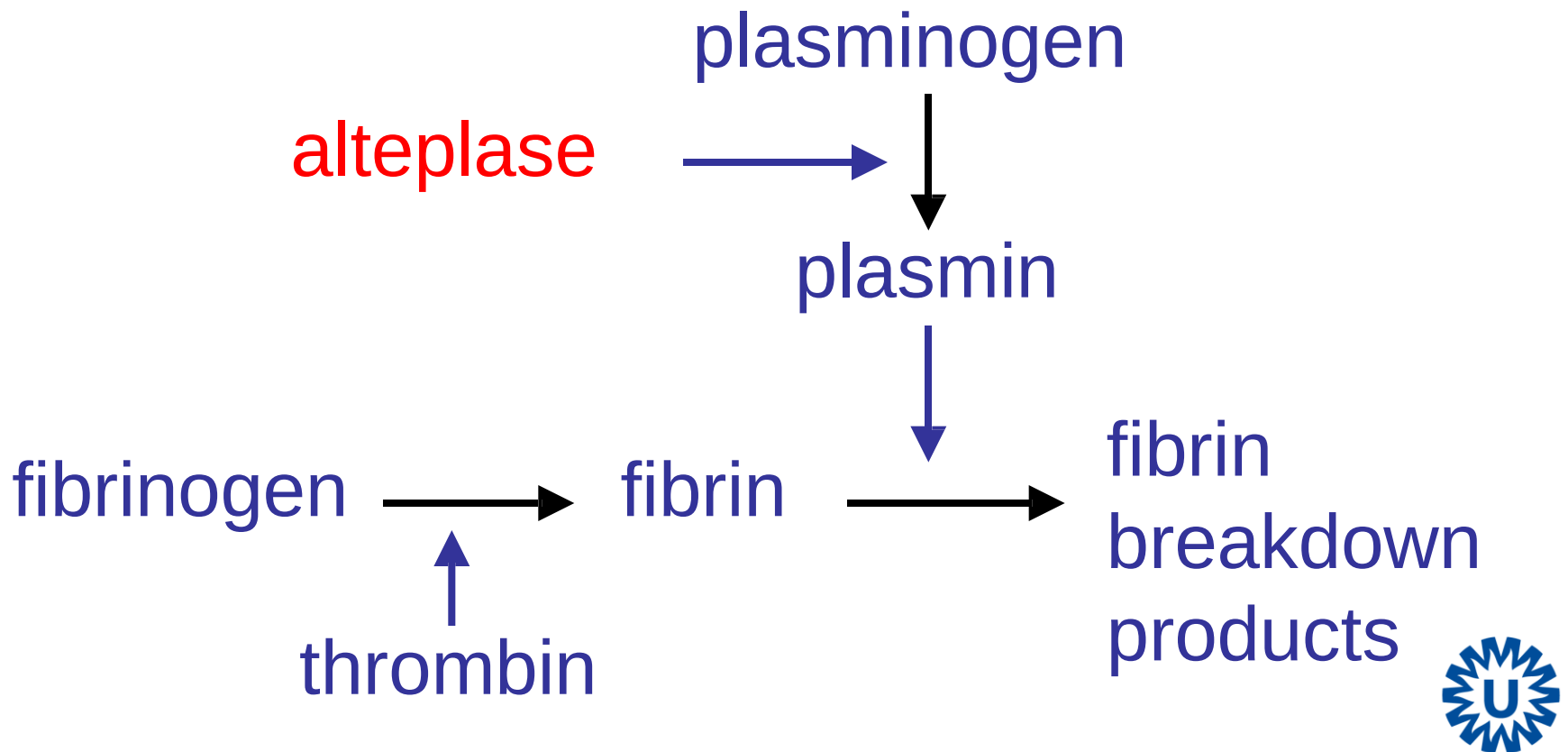






Extra slides

Rekanalisatie door alteplase



Trombolyse

- Alteplase = Actilyse® = rt-PA
- Intraveneus
- Totaal 0,9mg/kg
- bolus 10%, rest in één uur



Behandeling hypertensie

- **Behandeling bloeddruk indien hoger dan 185 mm Hg systolisch of 110 mm Hg diastolisch**

1. Start: Labetalol 0,25 tot 0,50 mg/kg i.v. eenmalig in 1 minuut.
 - Bij uitblijven adequate bloeddrukdeling na 5-10 minuten: extra bolus van 0.50 mg/kg.
2. Na de bolussen: start labetalol continue i.v. infusie 2-4 mg/min, bij behalen bedoelde bloeddrukeffect naar dosering onder 3.
3. Continue infusie labetalol: 5-20 mg/uur; de maximum dosis labetalol per 24 uur is 2400 mg.

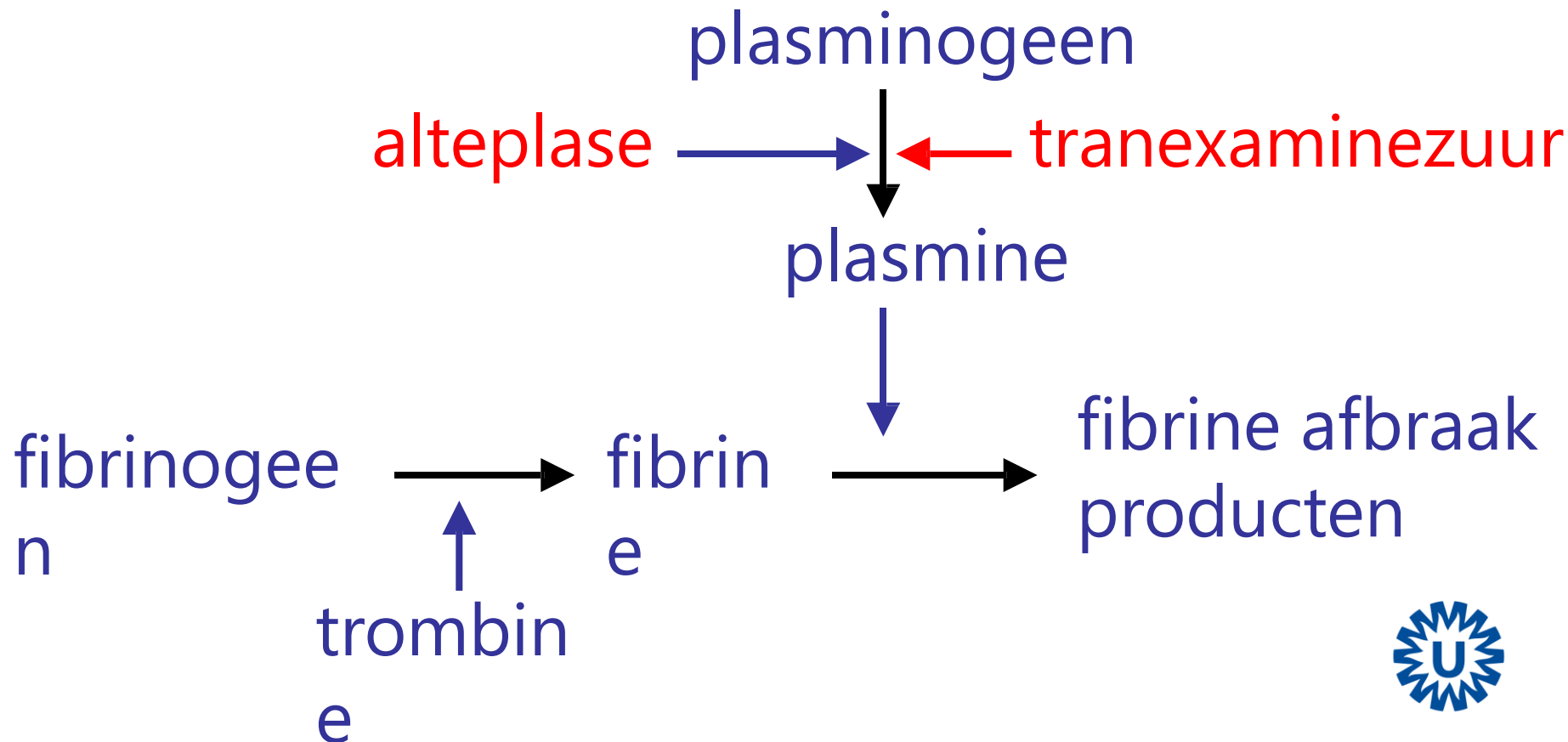


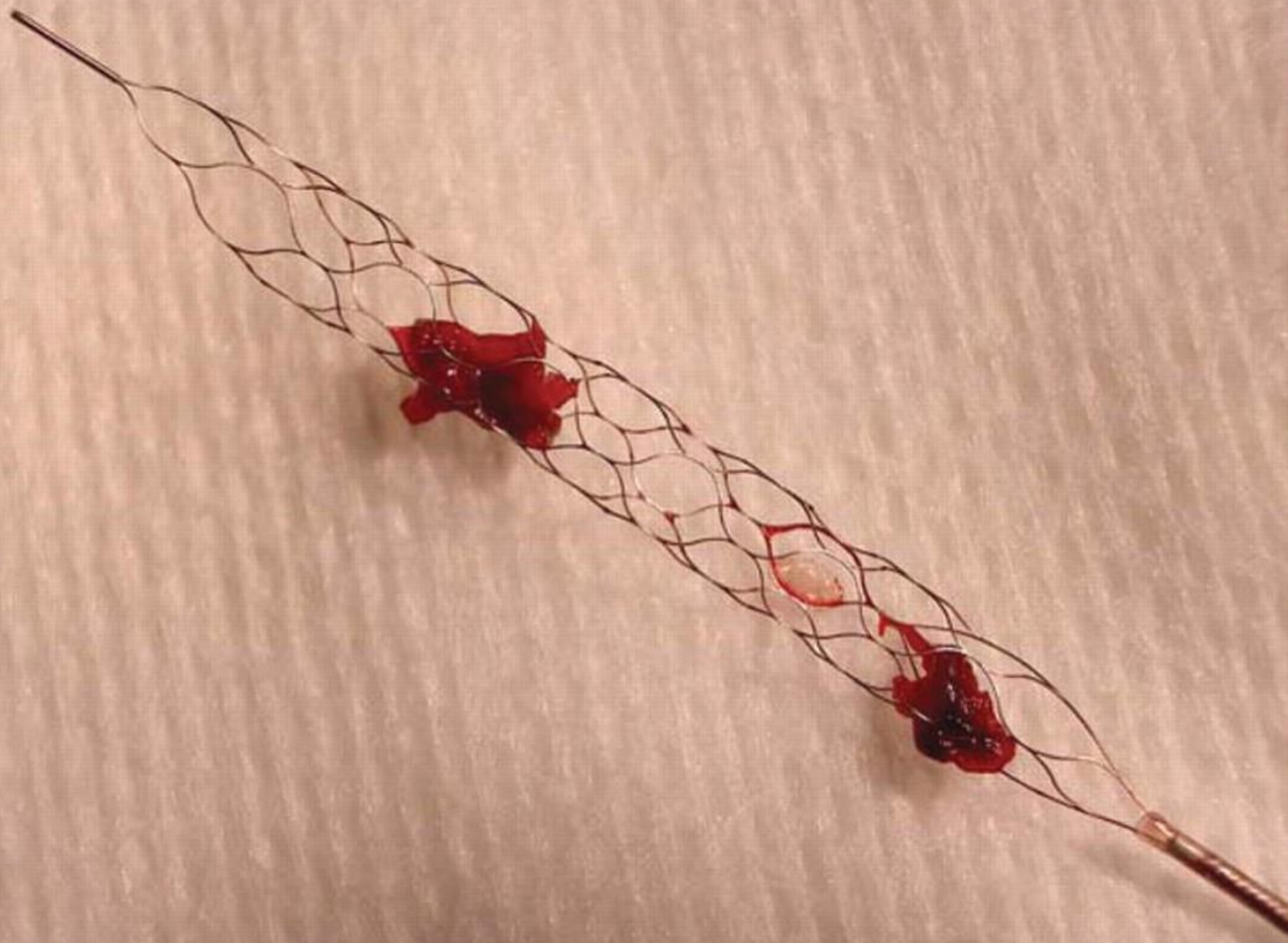
Behandelen intracraniële bloedingen

- alteplase staken
- 3 eenheden fresh frozen plasma
- 4 dd 1g tranexaminezuur 1 g. i.v.
- 3 E trombocyten



Behandelen bloeding bij alteplase





Vragen?