

---

# Įvadas

---

**Marie-Germaine Bousser, MD**  
**Julien Bogousslavsky, MD**

---

Galvos smegenų insultas (GSI) yra pagrindinė negalios, priklausomybės bei socialinių įgūdžių praradimo priežastis Vakarų pasaulyje. Didžioji galvos smegenų insultų dalis yra išeminės kilmės, o daugumą išeminių insultų sukelia aterotrombozė. Be abejonės, klinicianui, kuris rūpinasi insulto ištiktais ligoniais, visapusiškos žinios apie prognozę ir veiksmingas antrines profilaktikos priemones yra pačios svarbiausios.

11-ojoje Europos insulto konferencijoje, kuri vyko Ženevoje, Šveicarijoje, 2002 m. gegužės 29 d.–birželio 1 d., dalyviai turėjo galimybę dalyvauti dviejuose svarbiuose simpoziumuose – mokomajame simpoziume „*Atokios pasekmės persirgus skirtingais galvos smegenų insultų tipais*“ bei satelitiniam simpoziume „*Ilgalaikės išeminio insulto profilaktikos perspektyvos – aterotrombozės gydymo svarba*“. Šis *Galvos smegenų kraujagyslių ligų* priedas sudarytas remiantis svarbiausiais pranešimais, skaitytais šiose sesijose.

Pirmajame šio priedo straipsnyje Dr. Heinrich Mattle pateikia bendrą supratimą apie atokias pasekmes, persirgus galvos smegenų insultu, kurio priežastis buvo prieširdžių virpėjimas (PV). PV yra dažniausias širdies ritmo sutrikimas, o jo paplitimas didėja su amžiumi. Jis lemia trombo susidarymo kairiajame prieširdyje, distalinės embolijos bei su tuo susijusio išeminio insulto riziką. PV yra svarbiausias veiksnys, lemiantis mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių ligų bei sergamumą širdies ir kraujagyslių ligomis. Framinghamo širdies tyrimo (angl. *Framingham Heart Study*) ilgalaikio išgyvenamumo duomenys rodo, kad PV yra nepriklausomai susijęs su apytikriai dvigubėjančiu tiek vyrų, tiek moterų mirtingumu. Be to, Europos prieširdžių virpėjimo tyrimo (angl. *European Atrial Fibrillation Trial*) duomenimis, kasmetinis ligonių, vartojusių placebo, kraujagyslių ligų sukeltos mirties, nemirtino galvos smegenų insulto, nemirtino miokardo infarkto ar sisteminės embolijos dažnis buvo 12%. Tai akivaizdžiai įrodo, jog gydymas antitromboziniais vaistais PV sergantiems ligoniams mažina sunkių kraujagyslinių išeminių komplikacijų riziką. Geriamieji antikoagulantai, palyginti su placebo, mažina pakartotinio galvos smegenų insulto riziką maždaug 60%. Acetilsalicilo rūgštis (ASR) yra mažiau veiksminga nei gydymas antikoaguliantais – juos vartojant galvos smegenų insulto rizika sumažėja beveik 20%. Taigi ASR, kaip pirmiausiai pasirenkamo vaisto antitromboziniam gydymui, vartojimas PV sergantiems ligoniams yra ribotas – ji tinka tik mažos rizikos grupės pacien-

tams. Svarbi tema yra trombocitų agregaciją slopinančių vaistų, pavyzdžiui, klopidoirelio kartu su ASR, kaip tinkama alternatyva varfarinui, siekiant sumažinti tromboembolijų riziką PV sergantiems didelės ir vidutinės rizikos grupių ligoniams, tolimesni tyrimai. Tai bus tema numatytam ACTIVE tyrimui.

Dr. Martin Dennis apibūdina dabartines mūsų žinias apie pasekmes, įvykus pirminei intracerebrinei kraujosruvai (ICK). Dr. Dennis pabrėžia metodologinius sunkumus, trukdančius atlikti ICK prognozės tyrimą. Tarp jų jis mini mažą dėl ICK kylančių galvos smegenų insultų dalį, smegenų vaizdinio tyrimo (arba autopsijos) reikalingumą, norint patikimai diagnozuoti ICK, skirtingą ICK apibūdinimą, priklausomai nuo naudoto vaizdinio tyrimo metodo ir jo atlikimo laiko, bei nevienalytę kraujosruvų etiologiją ir jų tipus. Nors individualios vieno mėnesio letalumo reikšmės turi plačius pasikliautinuosius intervalus, iš neatrinktų ICK kohortų surinkti duomenys pateikia tikslesnę vieno mėnesio letalumo reikšmę – apie 42%. Persirgus ICK, tiek vyresnis amžius, tiek insulto sunkumas yra susiję su padidėjusiu letalumu bei blogesnėmis funkcinėmis pasekmėmis. Šiuo metu nėra aiškiai įrodyta, jog skiriasi pakartotinio galvos smegenų insulto rizika, persirgus vienodo klinikinio sunkumo ICK ar išeminiu insultu. Norint gauti tikslesnius duomenis apie prognozę, persirgus ICK, reikia surinkti visuomenės populiacijų tyrimų duomenis, kuriuose būtų vartojami vienodi apibrėžimai ir metodologija. Šiuo metu jau nustatyta, kad kraujospūdžio mažinimas labai sumažina pakartotinės intracerebrinės kraujosruvos riziką.

Viename iš dviejų straipsnių, pasakojančių apie generalizuotą aterotrombozės prigimtį ir jos pasekmes, Dr. Graeme Hankey apžvelgia aukštos kokybės tyrimų pateiktus įrodymus apie artimų ir atokių pasekmių prognostinius veiksnius, persirgus galvos smegenų insultu, bei tyrimus apie praeinantį smegenų išemijos priepuolį (PSIP) arba išeminį insultą patyrusių ligonių prognozę. Šiame straipsnyje parodoma, kad pastoviausias artimos ateities (1 mėnesio) mirtingumo prognostinis veiksnys yra galvos smegenų insulto sunkumas, tuo tarpu praėjus ilgesniam laikui (1–5 metams), reikšmingiausias prognostinis mirties veiksnys yra didėjantis ligonio amžius, po kurio seka širdies nepakankamumas. Papildomi prognostiniai mirties veiksniai šiuo periodu yra anksčiau buvusi simptomatinė aterotrombozė bei aterotrombozinės ligos rizikos veiksniai. Be to, bėgant laikui, kasmetinė pakartotinių smegenų kraujagyslių ligų sukeltų komplikacijų rizika mažėja, o šir-

dies ir kraujagyslių sistemos ligų sukeltų komplikacijų rizika didėja. Todėl reikia pabrėžti, kad ligoniams, kurie persirgo PSIP ir išeminiu insultu, yra tiek smegenų, tiek širdies pakartotinių išeminių komplikacijų išsivystymo rizika. Įvertinus visus šiuos duomenis, Dr. Hankey daro išvadą, kad antrinę profilaktiką, persirgus PSIP arba galvos smegenų insultu, turėtų sudaryti simptominės ligos šalinimas, aterogenezės rizikos veiksnių kontrolė bei aterotrombozės vystymosi prevencija visuose kraujagyslių baseinuose.

Pabaigoje Dr. J. Donald Easton pateikia naujausius duomenis bei ateities perspektyvas apie gydymą ADF receptorių antagonistais, siekiant išvengti kraujagyslių išeminių komplikacijų aterotromboze sergantiems ligoniams, kur ypatingas dėmesys skiriamas ligoniams, sergantiems simptomine smegenų kraujagyslių liga. Mokslininkų bendradarbiavimo antitrombozės klausimais (angl. *Antithrombotic Trialists' Collaboration*) ir Cochrane insulto grupės (angl. *Cochrane Stroke Group*) metaanalizės parodė, kad ADF receptorių antagonistai klopidogrelis ir tiklopidinas, palyginti su ASR, geriau apsaugo nuo aterotrombozės sukeltų didžiųjų komplikacijų (galvos smegenų insulto, miokardo infarkto ar kraujagyslių ligų sukeltos mirties). Be to, Cochrane insulto grupė patvirtino, kad klopidogrelis, palyginti su tiklopidinu, yra saugesnis ir geriau toleruojamas.

CURE tyrimas, kuris pateikė „principo įrodymą“ klopidogrelį skiriant kartu su ASR, siekiant didėjančios nau-

dos didelės rizikos grupės aterotromboze sergantiems ligoniams, paskatino susidomėti pažangiomis gydymo trombocitų agregaciją slopinančiais vaistais taktikomis išeminiu insultu persirgusiems ligoniams. Po įvykių Ženevoje šį susidomėjimą sustiprino CREDO tyrimo rezultatų paskelbimas. Šis tyrimas parodė, kad ilgalaikis klopidogrelio vartojimas kartu su ASR užtikrina nepertraukiamą, didėjančią naudą ligoniams, kuriems atlikta perkutaninė koronarinė intervencija (PKI) (angl. *percutaneous coronary intervention, PCI*). Tebevykstantis MATCH tyrimas kartu su ASR vartojamą klopidogrelį lygina su klopidogrelio monoterapija tarptautiniame, atsitiktine tvarka suskirstytų ligonių, dvigubai slaptame tyrime, kuriame dalyvauja neseniai PSIP arba išeminiu insultu persirgę didelės aterotrombozės pasikartojimo rizikos ligoniai. Kitas tebevykstantis CHARISMA tyrimas klopidogrelį lygina su placebo įprasto gydymo fone, kuris pagrįstas mažomis ASR dozėmis didelės aterotrombozės rizikos grupės ligoniams. Papildomi tyrimai, lyginantys klopidogrelį standartinio gydymo fone (skiriant ASR), yra suplanuoti neurologijoje. Į SPS3 tyrimą numatyta įtraukti ligonius, kuriems pasireiškė nedideli požieviniai insultai, o į ATARI tyrimą – ligonius, kurie neseniai patyrė PSIP.

Šiuose surinktuose straipsniuose pateikiamos naujausios žinios apie persirgto galvos smegenų insulto pasekmes bei gydymą. Tikimės, kad šie straipsniai jums bus naudingi ir informatyvūs.