

32.Stenoze carotidiene

Boala arteriala carotidiana este o afectiune cu evolutie lenta care este caracterizata prin depunerea de grasimi (colesterol) la nivelul peretelui arterial. Astfel, se determina ingustarea lumenului acestuia si creste riscul de accident vascular cerebral.

Stenoza carotidiana determina scaderea fluxului sangvin catre creier. Scaderea oxigenarii tesutului cerebral se traduce in ischemie, determinand un accident vascular cerebral. Cel mai important aspect este durata ischemiei – chiar daca dureaza cateva minute, acestea nu trebuie neglijate, pentru ca asa se produce un accident ischemic tranzitor (AIT). Acesta poate fi un semn ce anunta iminenta unui accident vascular cerebral major si poate fi prevenit in majoritatea cazurilor.

Simptome ale accidentului vascular cerebral

- Paretezii – resimtite ca o amorteala sau slabiciune musculara, prezente la nivelul membrelor de o singura parte sau la nivelul fetei.
- Dificultate in a intelege sau in a rosti cuvinte.
- Tulburare de vedere – de obicei la un singur ochi.
- Tulburare de echilibru sau senzatie de ameteala.
- Cefalee (durere de cap) – severa, mai ales daca este insotita de varsaturi fara greata.

Factorii de risc care duc la stenoze carotidiene

Stenoza carotidiana este una din cauzele accidentului vascular cerebral/AIT – explicat prin ingustarea lumenului arterial ca urmare a depunerii de grasime (colesterol) la nivelul peretelui arterial.

- Hipertensiunea arteriala;
- Fumatul;
- Hipercolesterolemie;
- Diabet zaharat;
- Sexul masculin;
- Obezitate;
- Apnee de somn;

Boala arteriala carotidiana este responsabila de aproximativ 10-20 % din toate cazurile de AVC, motiv pentru care depistarea precoce poate determina anumite decizii terapeutice in vederea preventiei accidentului vascular cerebral.

Diagnosticarea bolii arteriale carotidiene

- Ecografia Doppler cervico-cerebrala este o metoda nedureroasa, neinvaziva, care nu prezinta contra-indicatii, reproductibila si care poate evidentia o stenoza carotidiana in 99% din cazuri.

- Examinarea angio-CT/angio-IRM este o metoda de a doua intentie in cazul in care ultrasonografia cervicocerebrala nu reuseste sa stabileasca cu certitudine gradul de stenoza.

- Angiografia clasica sau DSA (digital subtraction angiography) este metoda cu cea mai mare acuratete in depistarea stenozelor carotidiene. Este rezervata cazurilor selectate.

Tratament stenoze carotidiene

În funcție de gradul stenozei carotidiene, tratamentul este diferit. Acesta poate fi medicamentos, endovascular și chirurgical.

În cazul unor stenoze carotidiene asimptomatice, ce nu au produs un AVC/AIT, se recomandă un tratament medicamentos și schimbarea stilului de viață. Mai exact, abandonarea fumatului, scăderea în greutate, un regim alimentar sărac în grăsimi animale. Aceste recomandări sunt valabile indiferent de gradul stenozei carotidiene.

În cazul stenozei simptomatice, adică cele care au produs un eveniment neuro-vascular, de obicei când acestea obstrucționează peste 70% din lumenul vascular, medicul poate recomanda efectuarea unui tratament endovascular (prin montarea unui stent), sau tratament chirurgical (prin endarterectomie). Decizia terapeutică este dictată de caracteristicile particulare ale fiecărui pacient.

Monitorizare

Este recomandat ca un pacient care prezintă o stenoza carotidiană să fie urmărit de către medicul neurolog, de obicei prin examinare ecografică Doppler. În cazul în care pacientul prezintă și o altă patologie asociată, este necesar să fie monitorizat de o echipă multidisciplinară (neurolog, chirurg vascular, cardiolog).