



Ελληνική Δημοκρατία
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό
Ίδρυμα Ηπείρου

Κλινική Νευρολογία

Ενότητα 2: Τα Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια-2

Γρηγόριος Νάσιος



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Τμήμα Λογοθεραπείας Κλινική Νευρολογία

Ενότητα 2: Τα Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια-2.

Γρηγόριος Νάσιος
Αναπληρωτής Καθηγητής
Ιωάννινα, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται σε άδειες χρήσης Creative Commons.
- Για εκπαιδευτικό υλικό, όπως εικόνες, που υπόκειται σε άλλου τύπου άδειας χρήσης, η άδεια χρήσης αναφέρεται ρητώς.





Χρηματοδότηση

- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «**Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση**» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.
- Το έργο «**Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο ΤΕΙ Ηπείρου**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ



Σκοποί ενότητας

- Αναφορά στα Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια (ΑΕΕ) και στους διαφορετικούς μηχανισμούς δημιουργίας τους και στους τύπους τους.
- Αποσαφήνιση της σχετικής ορολογίας και της επιδημιολογίας τους.



Περιεχόμενα ενότητας

- Ορισμοί για τα ΑΕΕ.
 - Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα
 - Σπονδυλική Αρτηρία, Βασική Αρτηρία (έμφρακτα του εγκεφαλικού στελέχους και της παρεγκεφαλίδας)
- Επιδημιολογία των ΑΕΕ.
- Διάγνωση των ΑΕΕ.
- Θεραπεία των ΑΕΕ.



Ορισμοί για τα ΑΕΕ



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



ανοιτά μαθήματα
opencourses

Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (1 από 26)

Σύνδρομο μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας

- Τα ισχαιμικά αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, με επακόλουθο κάποιο εγκεφαλικό έμφρακτο, προκαλούνται κατά μήκος της μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας. Η αρτηρία αυτή είναι - και από λογοθεραπευτικής άποψης επίσης - η πιο σημαντική από τις αρτηρίες του εγκεφάλου, επειδή η απόφραξή της συνδέεται πολλαπλώς με μεγαλύτερου ή μικρότερου μεγέθους λειτουργικές εκπτώσεις στην παραγωγή και/ή κατανόηση του λόγου. (Schindelmeiser, 2008)



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (2 από 26)

- Στην περίπτωση μιας βλάβης στην περιοχή της αριστερής μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας παρατηρούνται κυρίως τα ακόλουθα συμπτώματα:
 - σύνδρομο έκπτωσης της αισθητικοκινητικής ικανότητας βραχίονα - προσώπου στο δεξιό ημιμόριο (δηλ. στην αντίθετη πλευρά του σώματος)
 - αφασία, πιθανώς δε και αλεξία, αναριθμησία, αγραφία και απραξία (Schindelmeiser, 2008)



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (3 από 26)

- Στην περίπτωση μιας βλάβης στην περιοχή της αριστερής μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας παρατηρούνται κυρίως τα ακόλουθα συμπτώματα:
 - πιθανές εκπτώσεις οπτικού πεδίου (ημιανοψία). Στην περίπτωση βλάβης στην περιοχή της δεξιάς μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας οι λειτουργικές εκπτώσεις εμφανίζονται στο αριστερό ημιμόριο του σώματος, εδώ όμως σπάνια θα εμφανιστούν αφασίες, αλεξίες ή αναριθμησίες, επειδή τα κέντρα του λόγου βρίσκονται κυρίως στο αριστερό ημισφαίριο του εγκεφάλου, δηλ. στον τομέα τον οποίο τροφοδοτεί η αριστερή μέση εγκεφαλική αρτηρία. (Schindelmeiser, 2008)



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (4 από 26)

- **Αφασία:** Ο Darley (1982) και η Schuell (1964) είχαν αποφύγει να τροποποιήσουν την αφασία με επίθετα.
- Ο Darley ορίζει την αφασία ως διαταραχή, αποτέλεσμα βλάβης του εγκεφάλου, της ικανότητας για την ερμηνεία και την διατύπωση των γλωσσικών συμβόλων, ποικιλομορφία στην απώλεια ή την μείωση της αποδοτικότητας σε σχέση με την ικανότητα να κωδικοποιηθούν και να αποκωδικοποιηθούν τα κυριότερα συμβατικά γλωσσικά στοιχεία (μορφήματα και μεγαλύτερες συντακτικές μονάδες).



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (5 από 26)

- **Αφασία:** Επίσης πως είναι δυσανάλογη με την εξασθένηση άλλων νοητικών διαταραχών, μη αποδοτέα στην άνοια, τη σύγχυση, την αισθητηριακή απώλεια ή την δυσλειτουργία των κινήσεων και αισθητή μείωση στην διαθεσιμότητα του λεξιλογίου, την μειωμένη αποδοτικότητα στην εφαρμογή συντακτικών κανόνων, μείωση στην διατήρηση ακουστικής συνοχής σημείων και εξασθενημένη αποδοτικότητα στην επιλογή καναλιών εισόδου και εξόδου. (σ. 42)



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (6 από 26)

- **Αφασία:** Για τη Schuell (1964), αφασία είναι ένα γενικό γλωσσικό έλλειμμα που συνδυάζει όλες τις μορφές γλωσσικής έκφρασης και μπορεί να γίνει πιο περίπλοκο ως επακόλουθο εγκεφαλικής βλάβης.
- Κατά συνέπεια για την Schuell, κάποιος αφασικός θα επιδείκνυε ελλείμματα στην ακουστική κατανόηση, την ανάγνωση την προφορική γλωσσική έκφραση και τη γραφή. Η διαταραχή δεν χρειάζεται να είναι η ίδια σε κάθε μορφή και ανάλογα με τη θέση, τη δριμύτητα και το χρόνο έναρξης κάποιος αφασικός μπορεί να εξελιχθεί σε κάποιες μορφές.



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (6 από 26)

- **Αφασία:** Οι Kertesz (1979), Goodglass και Kaplan (1983), Helm-Estabrooks και Albert (1991) και Damasio (1992), υπαινίσσονται ότι η αφασία έχει μια πιθανή επιλεκτικότητα για συγκεκριμένες μορφές εισόδου και εξόδου, σε μερικές περιπτώσεις συγκεκριμένους συνδυασμούς εισόδου και εξόδου.



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (7 από 26)

- **Αφασία:** Ο McNeil (1989) και οι Odell και Tseng (1991) υποστήριξαν ότι τα γλωσσικά ελλείμματα που παρατηρούμε στην αφασία προκύπτουν από ένα έλλειμμα στην κατανομή των ικανοτήτων και συγκεκριμένα από την προσοχής.
- Υπαινίσσονται ότι η αφασία προκύπτει από την εξασθένηση των σχέσεων μεταξύ προσοχής, διέγερσης, επεξεργασίας και των διαδικασιών των μονάδων της γλώσσας.



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (8 από 26)

- **Αφασία:** Ο καταμερισμός της προσοχής γίνεται μεταξύ των γνωστικών περιοχών, όμοια με την κατανομή της προσοχής την αποδοτικότητα του καταμερισμού της προσοχής και το κατώτερο όριο ενεργοποίησης της προσοχής.
- Με τη θεωρία προσπαθούν να εξηγήσουν όχι μόνο τι είναι αφασία, αλλά και γιατί εμφανίζεται.



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (9 από 26)

- Η **αφασία Broca** αναφέρεται μερικές φορές και με άλλους όρους όπως αφασία έκφρασης, κινητική αφασία και πρόσθια αφασία.
- Οι ασθενείς με αφασία Broca έχουν σοβαρές δυσκολίες στη ροή του λόγου. Μιλούν σαν οι προγραμματισμένες κινήσεις για την ομιλία να μην μπορούν να εκτελεστούν.
- Οι λέξεις παράγονται αργά και κοπιωδώς. (Goodglass και Kaplan, 1983).



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (10 από 26)

- Οι ασθενείς αυτοί κάνουν συχνές παύσεις μεταξύ των λέξεων και σταματούν απρεπώς μεταξύ των συλλαβών.
- Οι λεκτικοί ήχοι είναι μονότονοι λόγω της μειωμένης προσωδίας και της πίεσης που ασκεί ο ασθενής. Οι διαταραχές άρθρωσης είναι κάτι που συναντάμε συχνά και πολλά σύμφωνα και φωνήεντα είναι διαστρεβλωμένα. (Goodglass και Kaplan, 1983).



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (11 από 26)

- Οι ασθενείς αυτοί κάνουν συχνές παύσεις μεταξύ των λέξεων και σταματούν απρεπώς μεταξύ των συλλαβών.
- Οι λεκτικοί ήχοι είναι μονότονοι λόγω της μειωμένης προσωδίας και της πίεσης που ασκεί ο ασθενής. Οι διαταραχές άρθρωσης είναι κάτι που συναντάμε συχνά και πολλά σύμφωνα και φωνήεντα είναι διαστρεβλωμένα. Οι ασθενείς με αφασία Broca είναι λακωνικοί. (Goodglass και Kaplan, 1983).



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (12 από 26)

- Οι εκφράσεις τους είναι σύντομες και αποτελούνται συνήθως από περιεκτικές λέξεις (ουσιαστικά, ρήματα, ένα περιστασιακό επίθετο και σπάνια κάποιο επίρρημα).
- Οι περισσότερες λειτουργικές λέξεις (κλίσεις, άρθρα και προθέσεις) απουσιάζουν οδηγώντας μερικούς συγγραφείς να περιγράψουν το λόγο τους σαν επιγραμματικό ή τηλεγραφικό. (Goodglass και Kaplan, 1983).



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (13 από 26)

- Η αφασία Wernicke αναφέρεται και με άλλους ορισμούς, συμπεριλαμβανομένης της αισθητηριακής αφασίας, της δεκτικής αφασίας και της οπίσθιας αφασίας.
- Η αφασία Wernicke προκαλείται χαρακτηριστικά από βλάβη στον οπίσθιο ανώτερο κροταφικό λοβό που είναι υπεύθυνος για τη γλώσσα στο κυρίαρχο ημισφαίριο. (Goodglass και Kaplan, 1983).



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (14 από 26)

- Ένα από τα πιο εντυπωσιακά γλωσσικά χαρακτηριστικά των ασθενών με αφασία Wernicke είναι η διαταραχή στην κατανόηση προφορικών ή γραπτών λεκτικών μηνυμάτων.
- Οι ασθενείς με αφασία Wernicke βαριάς μορφής αποτυγχάνουν να κατανοήσουν ακόμα και τα πιο απλά προφορικά ή γραπτά λεκτικά μηνύματα, αν και σε μερικές περιπτώσεις μπορούν να έχουν μια επιπόλαιη γνώση από όσα λέγονται σε μια συζήτηση. (Goodglass και Kaplan, 1983).



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (15 από 26)

- Οι ασθενείς με αφασία Wernicke ήπιου ή μέτριου τύπου καταλαβαίνουν συνήθως το γενικό νόημα των συνομιλιών αλλά χάνουν τις λεπτομέρειες. (Goodglass και Kaplan, 1983).



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (16 από 26)

- Η **σφαιρική/ολική αφασία** συνήθως προκαλείται από το κλείσιμο του κορμού της μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας, η οποία προκαλεί σοβαρή βλάβη που επεκτείνεται σε όλη την ευρύτερη περιοχή. Ωστόσο, οι περιπτώσεις σφαιρική αφασίας έχουν αναφερθεί και σε περιπτώσεις που η περιοχή Wernicke και σε περιπτώσεις που η περιοχή Broca προσβάλλονται (Basso, et al., 1985, Vingolo, et al., 1986). Ακόμα προκαλείται και από υποφλοιώδη βλάβη στο θάλαμο και τα βασικά γάγγλια (Naeser, et al., 1982).



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (17 από 26)

- Η **ανομική αφασία** είναι ένα σύνδρομο στο οποίο δεν προσδιορίζεται ακριβώς η περιοχή που εντοπίζεται η βλάβη. Ο λόγος για τον οποίο η ανομική αφασία αντιμετωπίζεται ως ξεχωριστό σύνδρομο δεν είναι σαφής (Albert, Goodglass, Helm και συνεργάτες, 1981).



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (18 από 26)

- Ο Goodglass (1993) αναφέρει «.....από όλες τις υποκατηγορίες της αφασίας, η ανομική αφασία είναι εκείνη που εμφανίζει ως αποτέλεσμα διάφορων αιτιών και ως αποτέλεσμα διάφορων περιοχών που έχουν υποστεί βλάβη και η μια είναι μακριά από την άλλη....» (σελ. 214).



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (19 από 26)

- **Αλεξία:** Η αδυναμία ανάγνωσης γραμμάτων και λέξεων, χωρίς να υπάρχει βλάβη της όρασης.
- **Αναριθμησία:** Διαταραχή κατά την οποία ο ασθενής αδυνατεί να εκτελέσει αριθμητικές πράξεις
Αγραφία: Σύμπτωμα διαταραχής του λόγου, κατά την οποία ο ασθενής αδυνατεί να εκφράσει γραπτώς την σκέψη του. (Schindelmeiser, 2008)



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (20 από 26)

- **Απραξία:** Θα μπορούσαμε να ορίσουμε ως απραξία την έλλειψη πράξης. Τι ακριβώς όμως είναι η πράξη; Η Ayres (1985) περιγράφει ότι
- *«.....είναι η νευρολογική διαδικασία με την οποία λειτουργούν οι μηχανισμοί της ευπραξίας, η ικανότητα συντονισμού και σχεδιασμού διαφόρων πράξεων όπου επιτρέπουν το άτομο να προσαρμόζεται μέσα στο περιβάλλον και συχνά να εμφανίζονται χωρίς την πραγματική εκτέλεση του κινητικού μηχανισμού....» (σελ.23).*



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (21 από 26)

- **Ανοψία:** Έλλειψη/απώλεια της όρασης - απώλεια του οπτικού πεδίου. **Ημιανοψία:** Ανοψία μιας πλευράς
- **Δυσφαγία:** Η δυσκολία στην κατάποση των τροφών
- **Δυσφωνία:** Η διαταραχή της φυσιολογικής φωνητικής λειτουργίας κατά την παραγωγή της φωνής. **Ημιπάρεση:** Η μερική παράλυση (εξασθένηση των μυών) του μισού σώματος (ενός χεριού και ενός ποδιού) **Ημιπληγία:** Η παράλυση (των μυών) της μιας πλευράς (ημιμορίου) του σώματος. (Schindelmeiser, 2008)



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (22 από 26)

- **Δυσαρθρία:** Οι Darley, Aronson, και Mirror (1975) ορίζουν τη δυσαρθρία ως εξής:
- *«...ένα συλλογικό όνομα για μια ομάδα διαταραχών που είναι αποτέλεσμα των δυσλειτουργιών στο μυϊκό έλεγχο του λεκτικού μηχανισμού λόγω της βλάβης του κεντρικού ή περιφερικού νευρικού συστήματος. Υποδεικνύει προβλήματα στην προφορική επικοινωνία λόγω παράλυσης, αδυναμία, ή την έλλειψη συντονισμού του μυϊκού συστήματος της ομιλίας.....» (σελ. 246).*



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (23 από 26)

Σύνδρομο πρόσθιας εγκεφαλικής αρτηρίας

- Σε περιπτώσεις σημαντικών στενώσεων όπως και σε περιπτώσεις αποφράξεων στην περιοχή της πρόσθιας εγκεφαλικής αρτηρίας, επέρχονται κυρίως οι εξής ετερόπλευρες λειτουργικές εκπτώσεις:
 - αισθητικοκινητικό ετερόπλευρο σύνδρομο κυρίως στα κάτω άκρα, στο οποίο μπορεί σπανίως να συμπεριληφθούν και τμήματα των άνω άκρων (Schindelmeiser, 2008)



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (24 από 26)

Σύνδρομο οπίσθιας εγκεφαλικής αρτηρίας

- Στην περίπτωση που το ισχαιμικό εγκεφαλικό έμφρακτο συμβεί στην περιοχή της οπίσθιας εγκεφαλικής αρτηρίας (περίπου το 10% του συνόλου των εγκεφαλικών εμφράκτων), παρατηρούνται κυρίως οι εξής νευρολογικές λειτουργικές εκπτώσεις: (Schindelmeiser, 2008)



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (25 από 26)

Σύνδρομο οπίσθιας εγκεφαλικής αρτηρίας

- απώλεια του οπτικού πεδίου καθώς και άλλες διαταραχές της όρασης
- νευροψυχολογικές λειτουργικές εκπτώσεις όπως: απώλεια της μνήμης, διαταραχές της οπτικής αντίληψης, σύγχυση, ενώ σε περίπτωση αριστερού «οπίσθιου συνδρόμου» μπορεί σπάνια να εμφανιστούν αλεξία και αφασία Wernicke
- ετερόπλευρες αισθητικές εκπτώσεις (Schindelmeiser, 2008)



Εγκεφαλοαγγειακά Σύνδρομα (26 από 26)

Η έσω καρωτίδα αρτηρία

- Μια μεγάλου βαθμού στένωση ή απόφραξη της έσω καρωτίδας συνδέεται κατά κανόνα με ένα σύνδρομο ισχαιμίας της μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας. Επειδή όμως από την έσω καρωτίδα αρτηρία ξεκινάει προηγούμενα ένας κλάδος για τον αμφιβληστροειδή χιτώνα του ματιού, μπορεί στα πλαίσια ενός παροδικού ισχαιμικού επεισοδίου να εμφανιστεί επίσης και απώλεια της όρασης, η οποία στην αναστρέψιμη μορφή της και ονομάζεται παροδική αμαύρωση. (Schindelmeiser, 2008)



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



ανοιτά μαθήματα
opencourses

**Σπονδυλική Αρτηρία, Βασική Αρτηρία
(έμφρακτα του εγκεφαλικού στελέχους
και της παρεγκεφαλίδας)**



Σπονδυλική Αρτηρία, Βασική Αρτηρία (1 από 2)

- Στενώσεις και αποφράξεις στην περιοχή της σπονδυλικής και της βασικής αρτηρίας δημιουργούν τις προϋποθέσεις για το 15-20% του συνόλου των εγκεφαλικών εμφράκτων. Τα σημαντικότερα συμπτώματα είναι:
 - αταξία
 - ίλιγγος, διαταραχές κατά την βάδιση, τάση για επεισόδια πτώσης (Drop attacks) (Schindelmeiser, 2008)



Σπονδυλική Αρτηρία, Βασική Αρτηρία (2 από 2)

- διαταραχές της όρασης / απώλεια οπτικού πεδίου
- φαινόμενα αισθητικών και κινητήριων λειτουργικών εκπτώσεων στην περιοχή των εγκεφαλικών νεύρων, συνοδευόμενα από δυσαρθροφωνία και δυσφαγία
- αναπνευστικές διαταραχές (δυσαναπνευσία)
- διαταραχές (απώλεια) συνείδησης (Schindelmeiser, 2008)



Η Επιδημιολογία των ΑΕΕ



Η Επιδημιολογία των ΑΕΕ

- Το εγκεφαλικό ή εγκεφαλαγγειακό επεισόδιο η τρίτη κύρια αιτία θανάτου. Τα εγκεφαλαγγειακά επεισόδια έχουν επιπτώσεις στους μισούς Αμερικανούς ετησίως. Το 70% είναι πάνω από 65 ετών, Bonita (1992).
- Μερικά παιδιά υφίστανται εγκεφαλαγγειακά επεισόδια. Επειδή πολλές φορές αυτά τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια δεν διαγιγνώσκονται, είναι δυνατό, το πραγματικό τους ποσοστό να είναι μεγαλύτερο από αυτό που καταγράφεται. (Schindelmeiser, 2008)



Διάγνωση των ΑΕΕ



Διάγνωση των ΑΕΕ (1 από 2)

- Η διάγνωση ενός εγκεφαλικού εμφράκτου βασίζεται κυρίως στις εξής διαγνωστικές μεθόδους:
 - λήψη ιστορικού και διαπίστωση των νευρολογικών ελλειμάτων
 - μέθοδοι ιατρικής απεικόνισης: αξονική τομογραφία (CT, η οποία όμως δείχνει το συνολικό γεγονός του εμφράκτου μετά από μερικές ώρες ή μερικές ημέρες), μαγνητική τομογραφία (MRI)
 - υπερηχογραφία με τεχνικές Doppler (Schindelmeiser, 2008)

Διάγνωση των ΑΕΕ (2 από 2)

- Η διάγνωση ενός εγκεφαλικού εμφράκτου βασίζεται κυρίως στις εξής διαγνωστικές μεθόδους:
 - αγγειογραφία: η οποία υποκαθίσταται όλο και συχνότερα από την υπερηχογραφία με τεχνικές Doppler
 - καρδιολογική διερεύνηση (ηλεκτροκαρδιογράφημα κ.ά.), για την διαπίστωση καρδιακών νοσημάτων ως αιτίες για εμβολές. (Schindelmeiser, 2008)



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



ανοιτά μαθήματα
opencourses

Θεραπεία των ΑΕΕ



Θεραπεία των ΑΕΕ (1 από 8)

- Η μόνη αποτελεσματική (αιτιολογική) θεραπεία του ισχαιμικού εμφράκτου είναι η διάλυση του θρόμβου, ήτοι του εμβόλου, στα πλαίσια μιας θρομβολυτικής θεραπείας, η οποία όμως σε πολλές περιπτώσεις δεν είναι δυνατόν να εφαρμοστεί, λόγω των κινδύνων αιμορραγίας. (Schindelmeiser, 2008)



Θεραπεία των ΑΕΕ (2 από 8)

- Αυτό που κατά κύριο λόγο πρέπει να αποκλειστεί είναι η εγκεφαλική αιμορραγία (έλεγχος με αξονική τομογραφία), επειδή σε αυτήν την περίπτωση η θρομβολυτική θεραπεία αντενδείκνυται, εφόσον αυτή θα μπορούσε ίσως ακόμη και να επιτείνει την αιμορραγία. (Schindelmeiser, 2008)



Θεραπεία των ΑΕΕ (3 από 8)

- Ύστερα από την εξέταση και - όταν αυτό χρειαστεί - την έναρξη μιας θρομβολυτικής θεραπείας, η επείγουσα θεραπεία για έναν ασθενή με ισχαιμικό εγκεφαλικό έμφρακτο συνίσταται κυρίως στον κατά το δυνατό μεγαλύτερο περιορισμό των βλαβών που παρουσιάστηκαν στον εγκεφαλικό ιστό και στην λήψη προληπτικών μέτρων για τον αποκλεισμό υποτροπών.
- Για αυτόν τον σκοπό ελέγχονται και - αν χρειαστεί - σταθεροποιούνται οι ζωτικές λειτουργίες του ασθενούς. (Schindelmeiser, 2008)



Θεραπεία των ΑΕΕ (4 από 8)

- Μετά από την επείγουσα θεραπεία ακολουθεί η μακροχρόνια θεραπεία, η οποία περιέχει και προφυλακτικά μέτρα για την πρόληψη νέου εγκεφαλικού εμφράκτου.
- Το κύριο βάρος των προληπτικών μέτρων ρίπτεται στην αποτροπή πήξης του αίματος, κάτι το οποίο πρέπει να εφαρμόζεται επίσης και μετά από ένα παροδικό ισχαιμικό επεισόδιο. (Schindelmeiser, 2008)



Θεραπεία των ΑΕΕ (5 από 8)

- Στις περισσότερες περιπτώσεις η φαρμακευτική αγωγή γίνεται με ακετυλοσαλικυλικό οξύ (Aspirin[®]) σε δοσολογία μεταξύ 50-300 mg την ημέρα ή με Clopidogrel (Plavix[®], Iscover[®]) που είναι πιο φιλικό προς το στομάχι.
- Σε περιπτώσεις όπου υφίστανται καταστάσεις ιδιαίτερα υψηλού κινδύνου, όπως κοιλιακή μαρμαρυγή, βαλβίδες καρδιάς κ.ά., στους ασθενείς χορηγείται Sintrom (Βαρφαρίνη). (Schindelmeiser, 2008)



Θεραπεία των ΑΕΕ (6 από 8)

- Περαιτέρω σημαντικά στοιχεία της μακροχρόνιας θεραπείας είναι - ανάλογα με την περίπτωση - η μείωση της αρτηριακής πίεσης, η αντιμετώπιση του σακχαρώδους διαβήτη και/ή υψηλών τιμών χοληστερίνης.
- Όταν υπάρχει μεγάλου βαθμού στένωση ίσως να χρειαστεί χειρουργική επέμβαση. (Schindelmeiser, 2008)



Θεραπεία των ΑΕΕ (7 από 8)

- Η πρώτη έναρξη λογοθεραπείας με ανάλογες ασκήσεις λόγου και ομιλίας - αν είναι δυνατόν σε καθημερινή βάση - έχει ευνοϊκές επιδράσεις σε περιπτώσεις αφασίας ή δυσαρθρίας.
- Σημαντικό είναι να εξετάζονται τακτικά τα διαφορετικά είδη του λόγου (αυθόρμητος λόγος, επανάληψη λόγου, κατονομασία, γραπτός λόγος, κατανόηση προφορικού λόγου). (Schindelmeiser, 2008)



Θεραπεία των ΑΕΕ (8 από 8)

- Σε περιπτώσεις ισχαιμικών εγκεφαλικών εμφράκτων σε εκείνο το τμήμα του εγκεφάλου το οποίο είναι υπεύθυνο για την κινητική ρύθμιση της διαδικασίας μάσησης και κατάποσης, απαιτείται συχνά η ανάλογη λογοθεραπευτική παρέμβαση, για την βελτίωση της διαταραχής (δυσφαγία).
- Σε βαριάς μορφής διαταραχές κατάποσης ίσως να χρειαστεί και η τοποθέτηση ενός καθετήρα σίτισης (Διαδερμική τοποθέτηση γαστροστομίας PEG). (Schindelmeiser, 2008)



Αναφορά Εικόνων

1. Schindelmeiser, J. (2008). Νευρολογία για λογοθεραπευτές. Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις Ρόδων.



Βιβλιογραφία (1 από 2)

- Albert, M. L., Goodglass, H., Helm, N. A., & associates. (1981). *Clinical aspects of dysphasia*. New York: Springer-Verlag.
- Basso, A., Lecours, A. R., Morashini, S., & associates. (1985). Anatomico-clinical correlations of the aphasias as defined through computerized tomography; *Exceptions. Brain and Language*, 26, 201-229.
- Bonita, R. (1992). Epidemiology of stroke. *The Lancet*, 339(8789), 342-344.
- Calvin, W. H., & Ojemann, G. A. (1980). *Inside the brain*. New York: New American Library.
- Darley, F., Aronson, A., & Brown, J. (1975). *Motor speech disorders*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Damasio, A. R. (1985). Disorders of complex visual processing: Agnosias, achromatopsia, Balint's syndrome, and related difficulties of orientation and construction. In M. M. Mesulam (Ed.), *Principles of behavioral neurology* (pp. 259-288). Philadelphia: EA. Davis.
- Goodglass, H. (1993). *Understanding aphasia*. San Diego, CA: Academic Press.
- Goodglass, H., & Kaplan, E. (1983). *The assessment of aphasia and related disorders (2nd ed.)*. Philadelphia: Lea & Febiger.



Βιβλιογραφία (2 από 2)

- Helm-Estabrooks, N., & Albert, M. L. (1991). *Manual of aphasia therapy*. Austin, TX: PRO-ED.
- Kertesz, A. (1979). *Aphasia and associated disorders: Taxonomy, localization, and recovery*. New York: Grune & Stratton.
- McNeil MR (1989). Some theoretica and clinical implications of operating from a formal definition of aphasia. *Paper presented to the Academy of Aphasia*, Santa Fe, NM.
- McNeil, M. R., Odell, K., & Tseng, C. H. (1991). Toward the integration of resource allocation into a general theory of aphasia. *Clinical aphasiology*, 20(21), 9.
- Naeser, M.A., Alexander, M. P., Helm-Estabrooks, N., & associates. (1982). Aphasia with predominantly subcortical lesion sites: Description of three capsular putamenal apha-sia syndromes. *Archives of Neurology*, 39, 2-14.
- Schindelmeiser, J. (2008). *Νευρολογία για λογοθεραπευτές*. Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις Ρόδων.
- Schuell, H., Jenkins, J. J., & Jimenez-Pabon, E. (1964). *Aphasia in adults*. Harper & Row.
- Vignolo, L. A., Boccardi, E., & Caverni, L. (1986). Unexpected CT-scan findings in global aphasia. *Cortex*, 22, 55-69.



Σημείωμα Αναφοράς

Νάσιος Γ. Κλινική Νευρολογία. ΤΕΙ Ηπείρου. Διαθέσιμο από:
<http://eclass.teiep.gr/courses/LOGO134/>



Σημείωμα Αδειοδότησης

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά Δημιουργού-Μη Εμπορική Χρήση-Όχι Παράγωγα Έργα 4.0 Διεθνές [1] ή μεταγενέστερη. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, Διαγράμματα κλπ., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

[1] <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.el>



Τέλος Ενότητας

Επεξεργασία: Ταφιάδης Διονύσιος
Ιωάννινα, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





Σημειώματα



Διατήρηση Σημειωμάτων

Οποιαδήποτε αναπαραγωγή ή διασκευή του υλικού θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει:

- το Σημείωμα Αναφοράς
- το Σημείωμα Αδειοδότησης
- τη Δήλωση Διατήρησης Σημειωμάτων
- το Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων (εφόσον υπάρχει)

μαζί με τους συνοδευόμενους υπερσυνδέσμους.

Τέλος Ενότητας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης