

# Co může internista udělat pro svého pacienta po ischemické cévní mozkové příhodě

**Miroslav Škorňa**

Neurologická klinika LF MU a FN Brno

Cévní mozková příhoda (CMP) je častým onemocněním především starší populace. Jedná se o komplexní multioborovou problematiku a interní lékař představuje důležitý článek v péči o pacienty po CMP. Abychom předcházeli často invalidizující recidivě CMP, je zásadní včasné a správné zavedení účinné sekundární prevence. Článek podává základní informace o etiologii, možnostech došetření a sekundární prevenci ischemické CMP.

**Klíčová slova:** cévní mozková příhoda, etiologie, sekundární prevence.

## What internist can do for the patient after the ischemic stroke

Stroke is frequent disease especially in older age. It is complex multidisciplinary issue and the internist plays very important role in the care of the stroke patients. Recurrent stroke is often disabling. Therefore the early and proper implementation of the effective secondary prevention is essential. This review presents basic information about the aetiology, diagnostic assessment and the secondary prevention of the ischemic stroke.

**Key words:** stroke, aetiology, secondary prevention.

## Úvod

Ischemický iktus definujeme jako epizodu neurologické dysfunkce způsobenou fokálním mozkovým, míšním nebo retinálním infarktem. Infarkt centrální nervové soustavy (CNS) představuje nekrózu mozku, míchy nebo sítnice způsobenou ischemií, zjištěnou na základě patologického nálezu, nálezu na zobrazovacích vyšetřeních nebo jiných objektivních známek fokální mozkové, míšní nebo retinální ischemie, nebo na základě klinických příznaků fokální mozkové, míšní nebo retinální ischemie trvající  $\geq 24$  hodin (nebo do úmrtí); musí být vyloučena jiná etiologie (1).

Ischemická cévní mozková příhoda (iCMP) se projevuje náhle vzniklým ložiskovým neurologickým deficitem, který odpovídá teritoriu postižené mozkové tepny – nejčastěji jde o poruchu hybnosti a/nebo citlivosti poloviny obličeje, končetin nebo poloviny těla (zpravidla jednostranně), poruchu řeči (afázií nebo dysartrií) či dalších symbolických funkcí (např. apraxií), poruchu vizu (monokulární, heteronymní anopsii), ataxii, deviaci hlavy a očních bulbů, pohledovou parézu, diplopii či náhle vzniklou nevysvětlitelnou závrať. Bolest hlavy, zvracení v úvodu, porucha vědomí nebo epileptické paroxysmy bývají přítomny vzácněji (2).

V souvislosti s iCMP se v literatuře i klinické praxi často setkáváme s pojmy minor stroke a tranzitorní ischemická ataka. Minor stroke

představuje obecně malý, drobný iktus a nemá jednotnou definici. Bývá tak označována iCMP s lehkým neurologickým deficitem, který je obvykle definován na základě NIHSS  $\leq 3$  (National Institutes of Health Stroke Scale; NIHSS = 0 znamená žádný neurologický deficit, vyšší skóre odpovídá těžšímu deficitu) (3). Tranzitorní ischemická ataka (TIA) patří do skupiny iCMP se všemi možnými konsekvencemi včetně požadavku na urgentní diagnostiku a léčbu. Označujeme tak přechodný ložiskový neurologický deficit předpokládaného cévního původu, který odezní většinou do 1 hodiny, maximálně pak do 24 hodin (4). V současnosti víme, že u 30–50 % pacientů, definovaných na základě časového kritéria trvání příznaků jako TIA, je nalezen na MR DWI (magnetická rezonance, difúzně vážená sekvence) mozkový infarkt (5). To jednak podtrhuje nároky na urgentní management přechodného ložiskového neurologického deficitu a jednak upřesňuje definování TIA. Kromě výše uvedeného časového hlediska by měl být splněn i požadavek na vyloučení akutního infarktu (4).

S incidencí 211 hospitalizovaných na 100 000 obyvatel v České republice (ČR) (6) je iCMP velmi častým onemocněním. CMP se významně podílí na morbiditě a invalidizaci především starší populace a v ČR jsou druhou nejčastější příčinou kardiovaskulárních úmrtí (7). Pokud pacient

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

MUDr. Miroslav Škorňa, skorna.miroslav2@fnbrno.cz

Neurologická klinika LF MU a FN Brno, Jihlavská 20, 625 00 Brno

Cit. zkr: Vnitř Lék 2021; 67(1): 7–14

Článek přijat redakcí: 23. 11. 2020

Článek přijat po recenzích: 1. 2. 2021