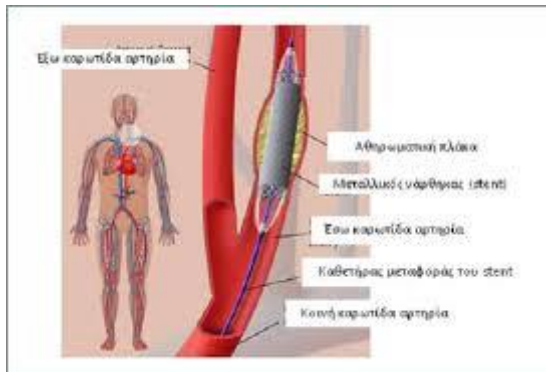


ΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ- ΚΑΡΩΤΙΑΔΙΚΗ ΝΟΣΟΣ



Τι είναι η καρωτιδική νόσος;

Οι καρωτίδες παρέχουν οξυγονωμένο αίμα στον εγκέφαλο, η αιμάτωση του οποίου γίνεται από τις δύο καρωτιδικές αρτηρίες και τις δύο σπονδυλικές που βρίσκονται

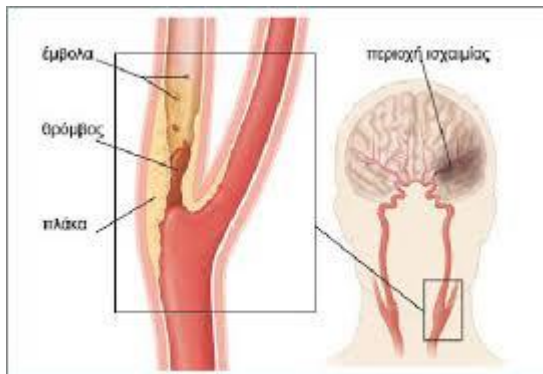
εκατέρωθεν του τραχήλου. Όπως οποιαδήποτε αρτηρία στο ανθρώπινο σώμα, έτσι και οι καρωτίδες μπορεί να προσβληθούν από την αθηρωματική νόσο και να μιλάμε για στένωση της καρωτίδας όταν η παροχή αίματος είναι μειωμένη ή για πλήρη απόφραξη αυτής.

Ποια είναι η αιτιοπαθογένεια της νόσου

1. Η αθηρωμάτωση η οποία δρα με δύο μηχανισμούς: α) με αιμοδυναμικό τρόπο λόγω της στένωσης μικρότερη ποσότητα αίματος διοχετεύεται στον εγκέφαλο και β) εμβολικό όταν τμήμα υλικού από την πλάκα αποσπάται και κατευθύνεται σε μικρότερες αρτηρίες στον εγκέφαλο.
2. Ελίκωση των καρωτίδων.
3. Ινομυική δυσπλασία
4. Ακτινοβολία της περιοχής
5. Φλεγμονώδεις παθήσεις

Υπερχοληστεριναιμία και κάπνισμα

Ποια είναι τα συμπτώματα της καρωτιδικής νόσου;

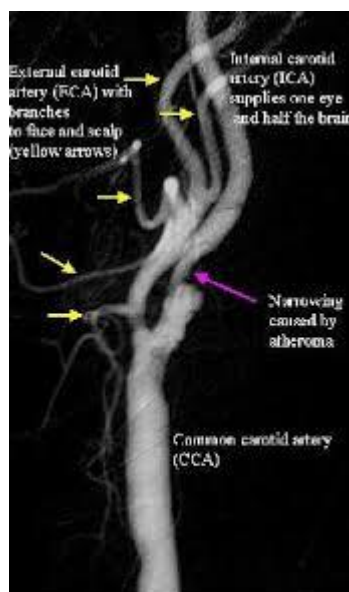


Όταν δημιουργηθεί αθηρωματική πλάκα στην καρωτίδα μπορεί να προκληθούν διάφορα συμπτώματα. Αν η πλάκα καταστεί ασταθής τμήματά της

αποσπώνται και προσβάλλουν μικρότερες αρτηρίες στον εγκέφαλο προκαλώντας αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Αν τα συμπτώματα υφεθούν πλήρως τότε μιλάμε για ΤΙΑ(παροδικό εγκεφαλικό επεισόδιο).

Τα συμπτώματα μπορεί να είναι:

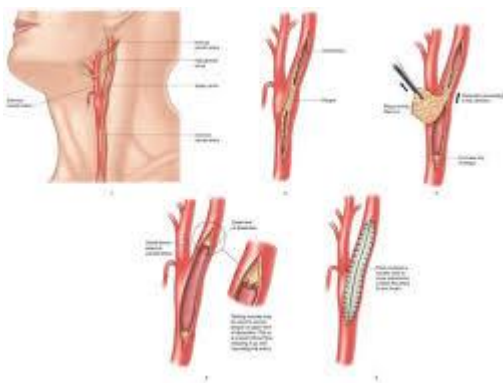
Αδυναμία, κεφαλαλγία, παράλυση ή αστάθεια σε ένα ή και στα δύο άκρα, αδυναμία του ασθενή να μιλήσει καθαρά (δυσarthρία), παροδική διαταραχή της όρασης. Η σοβαρότητα του προβλήματος είναι δύσκολο να προβλεφθεί και εξαρτάται από το σημείο που κατευθύνονται τα έμβολα.



Πως γίνεται η διάγνωση;

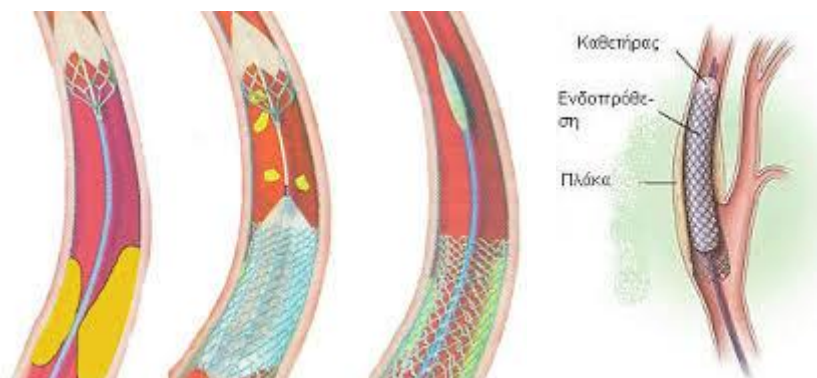
Η διάγνωση θα γίνει με βάση το ιστορικό την κλινική εξέταση, ενώ από τις απεικονιστικές εξετάσεις θα βοηθήσουν ο υπέρηχος καρωτίδων, η αξονική τομογραφία και μαγνητική αγγειογραφία.

Αντιμετώπιση.



Η στρατηγική αντιμετώπισης της καρωτιδικής νόσου έχει να κάνει αφενός με την αντιμετώπιση και τροποποίηση των παραγόντων κινδύνου, σε αυτό θα βοηθήσει η φαρμακευτική αγωγή με τη

χρήση των αντιαιμοπεταλιακών φαρμάκων και με τις στατίνες και αφετέρου με τη χειρουργική παρέμβαση . Η χειρουργική αντιμετώπιση περιλαμβάνει την κλασική χειρουργική μέθοδο με την ενδαρτηρεκτομή και σύγκλειση του τραύματος απευθείας ή με τη χρήση συνθετικού μοσχεύματος(patch), ή ενδαγγειακά με τη χρήση stent.



Η επιλογή της κατάλληλης μεθόδου επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες και θα πρέπει να εξατομικεύεται για κάθε ασθενή και πάντα σε συνεννόηση με τον θεράποντα αγγειοχειρουργό.