

Akutt carotis okklusjon hos 61 år gammel mann

Månedens kasuistikk februar 2018

Stavanger Universitetssykehus

Sigve Lye

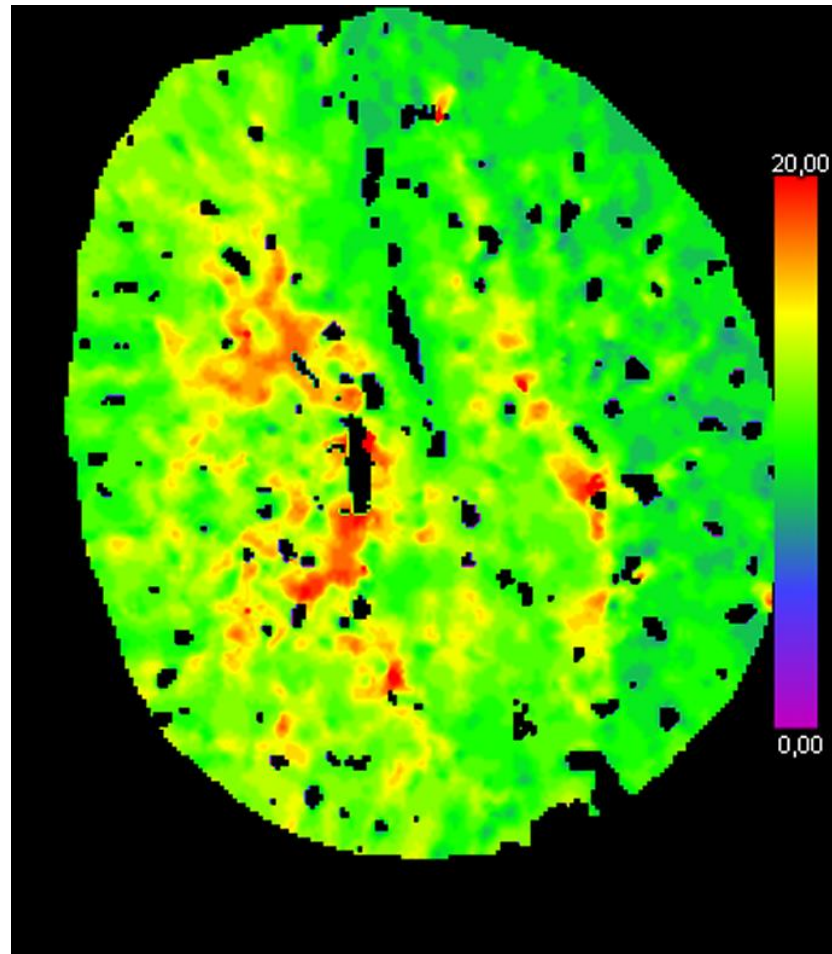
Sykehistorie

- 61 år gammel mann med kjent hypertensjon og hyperkolesterolemi
- Innkommer med akutt oppstått venstresidig hemiparalyse, blikkdeviasjon mot høyre og hемineglekt
- NIHSS vurderes til 21

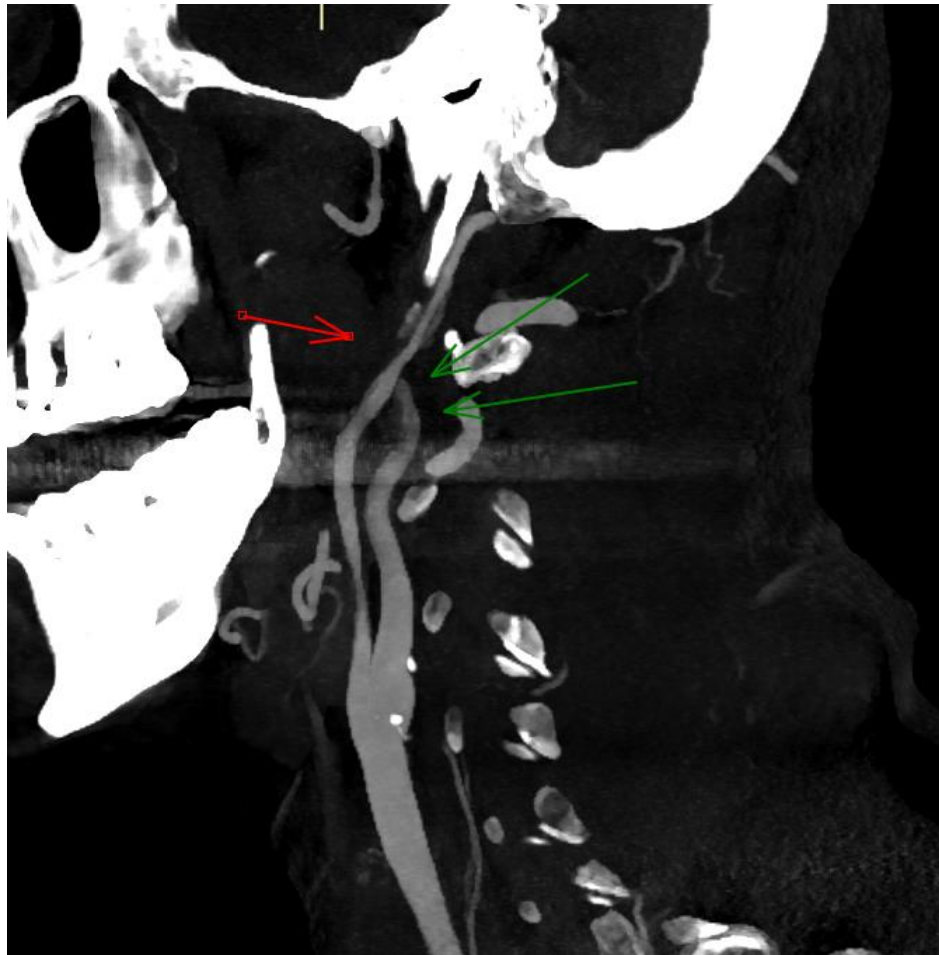
Forløp

- Nativ CT viser ingen blødning
- Perfusjon viser økt TTP i høy hemisfære
- Angio viser disseksjon med tilnærmet okkludert carotis interna på høyre side
- Intracerebralt ses sparsom flow i a. cerebri media og anterior på høyre side, men ingen tromber
- Ingen synlig PCOM på høyre side, tynn ACOM og trådtynn PCOM på venstre side. Altså et dårlig intracerebralt kollateral nettverk, som når ICA okkluderer gir pasientens uttalte symptomer

Perfusjonsutfall på høyre side



Carotis interna disseksjon



Redusert flow media og anterior høyre side

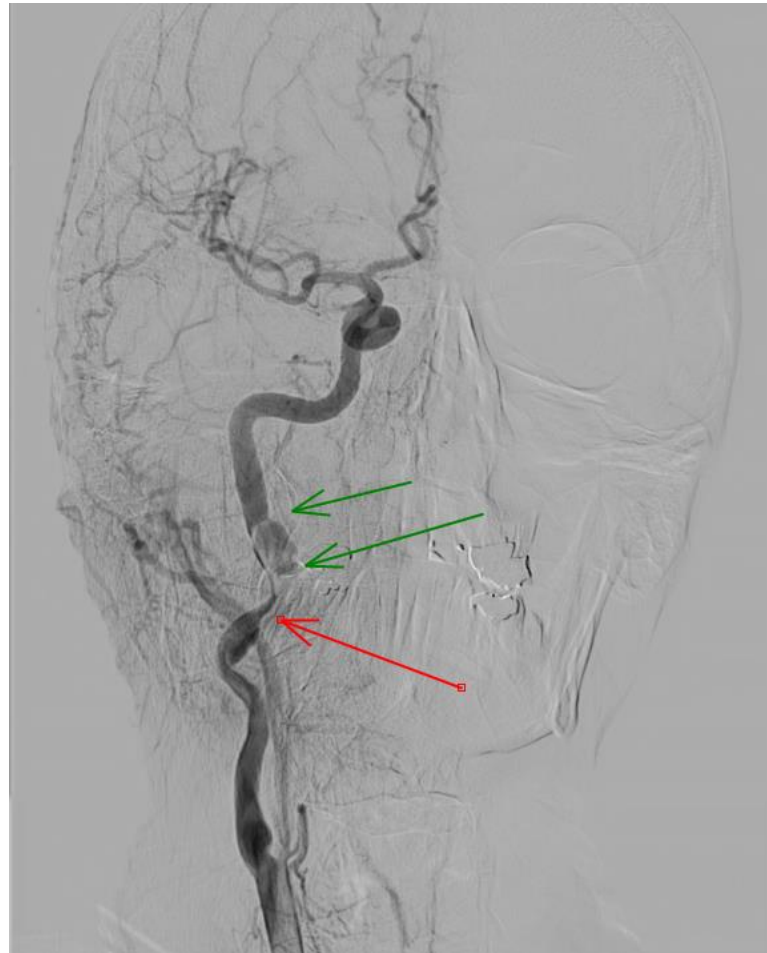


- Ingen blødning påvises og pasienten får actilyse 1 time og 27 minutter etter debut av symptomer

Intervensjon

- Pasienten får ingen bedring av trombolysebehandlingen
- Man finner indikasjon for å stente carotis interna
- Innstikk i lyske og setter inn 6 fr introducer 2, 5 timer etter symptomdebut
- Selektiv kateterisering av carotis hø med 5fr vertebralkurvet kateter

Primære angiografi bilder



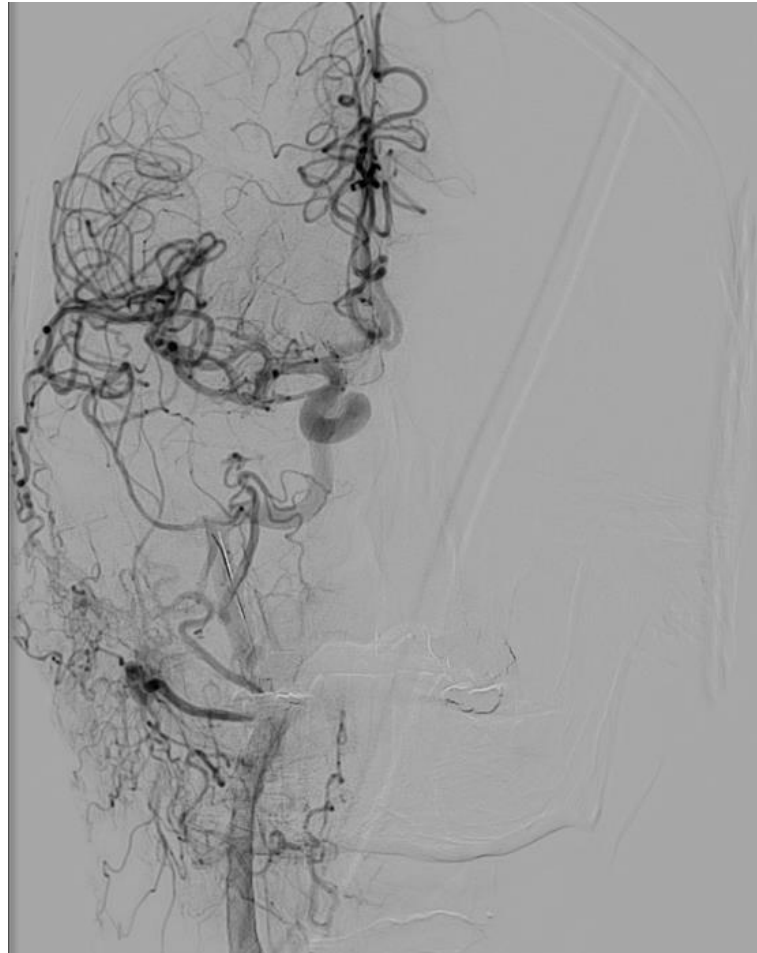
- Skifter introducer til Neuron MAX 6fr 088 introducer over Advantage mandreng
- Går gjennom disseksjon i interna med Rebar mikrokateter og Thruway 0,014 mandreng.
- Bekrefter intraluminalt leie med kontrast i mikrokateter
- Stenter med to Roadsaver 8x30mm
- Ferdig stentet 3 timer etter symptomdebut

Stenter på plass



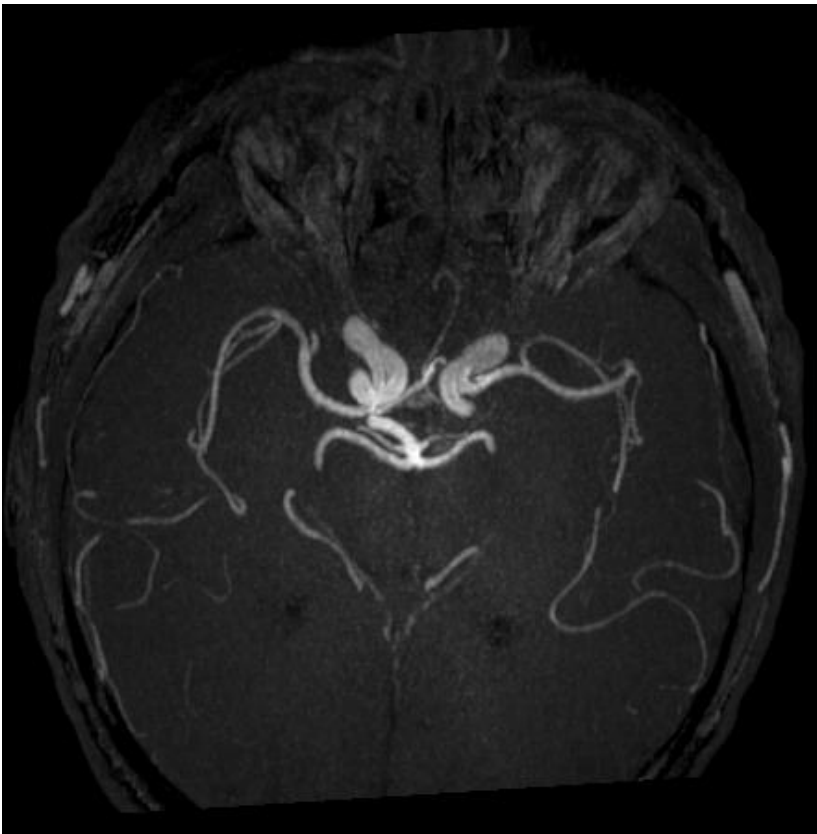
- Kontroll angio viser betydelig bedret flow gjennom interna

Intracerebralt etter stenting



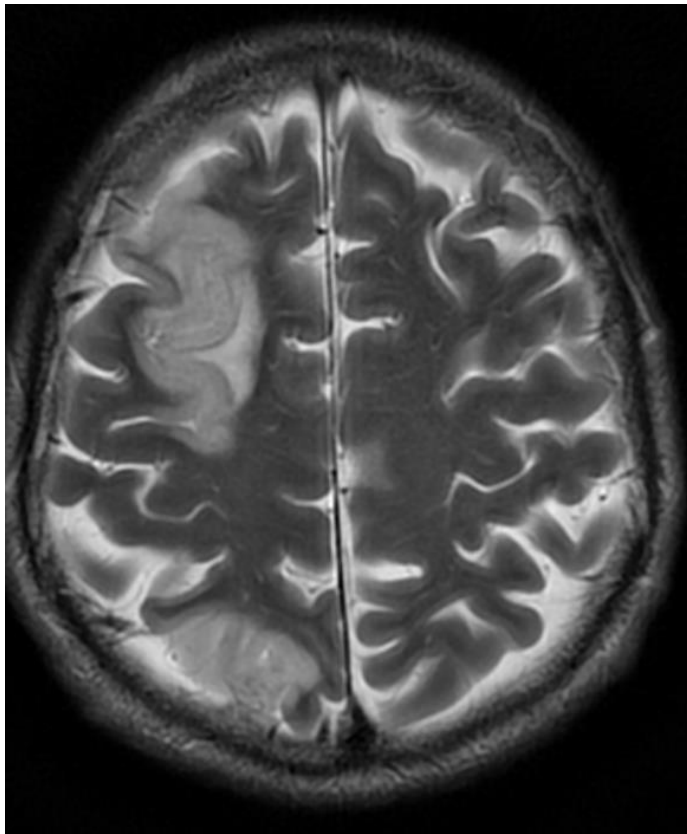
- Pasienten begynner å bevege venstre fot på bordet, og beveger nå øyne over midtlinjen!
- Legges på intensiv avdeling og krever pressor for å holde BT mellom 140-180 systolisk, samt får 300mg Plavix
- Senere på kvelden måles NIHSS til 10
- Dagen etter måles NIHSS til 3!

MR dagen etter



- Nå med sidelik flow i arteria cerebri media

MR T2 dagen etter



- Infarkt forandringer i watershed områder for a. cerebri media
- Områder i grensen av to vaskulære territorier, som er spesielt utsatt for redusert perfusjon (som i dette tilfellet)

Oppsummering

- Denne pasienten hadde et for dårlig kollateralnettverk til å takle en akutt stenose/okklusjon av carotis interna
- De fleste carotis interna disseksjoner har god prognose med konservativ behandling, men en liten porsjon av pasienter med hemodynamisk innsuffisiens kan kreve akutt intervensjon
- Selvekspanderende stenting av ICA synes å være en sikker og effektiv behandling for selekterte pasienter

Ref:

- P. Jeon et al. Emergent Self-Expanding Stent Placement for Acute Intracranial or Extracranial Internal Carotid Artery Dissection with Significant Hemodynamic Insufficiency. *AJNR* 2010;31:1529-1532
- Schievink WI. Spontaneous Dissection of the Carotid and Vertebral Arteries. *NEJM* 2001; 344:898-906