

# PRAKSISNYTT

Informasjon Kommunikasjon Samarbeid  
Praksis-Konsulent-Ordninga

Allmennpraksis Sjukehus Spesialistpraksis

Nr. 2 Årg. 12

20. januar 2009



Stavanger Universitetssjukehus  
Helse Stavanger HF

## Hjerneslag – det haster å komme inn til sykehus!

Nye retningslinjer og utvidete behandlingmuligheter.

Prognosen for hjerneslagpasienter er fortsatt alvorlig og behandlingmulighetene utilfredsstillende. Ca. 30 % av pasienter med hjerneslag dør og av de som overlever er 35-40 % alvorlig invalidisert. Den eneste godkjente terapien i akuttfasen er intravenøs trombolytisk behandling med Actilyse<sup>®</sup>. Behandlingen ble godkjent i Europa og Norge i 2002 - dersom det kunne startes behandling innenfor en tidsramme på 3 timer etter symptomdebut. Dette medførte at bare et fåtall av pasienter som kom til sykehuset med akutt hjerneslag fikk nytte av behandlingen.

Eksperimentelle data og en metaanalyse av kliniske trombolysstudier (NINDS, ECASS, ATLANTIS) og mindre studier som undersøkte trombolys basert på magnetresonanstomografikriterier, viste imidlertid at også trombolytisk behandling etter 3 timer kan være fordelaktig for pasienter. Denne antakelsen ble nå bekreftet i en stor, placebokontrollert og randomisert studie som konkluderte med at trombolytisk behandling mellom 3 og 4.5 timer har god effekt og er ikke forbundet med en større risiko for pasienter sammenliknet med trombolytisk behandling mellom 0 og 3 timer (ECASS 3).

Det betyr at nevrologisk avdeling på SUS nå kan tilby en effektiv behandling til flere pasienter som kommer inn med akutt

hjerneslag. Men selv om tidsvinduet for trombolytisk behandling ble utvidet, betyr det ikke at vi har fått bedre tid til å behandle pasienter.

Tiden er den viktigste faktor for et godt behandlingsresultat. Hvis en klarer å gi trombolytisk behandling i løpet av 1.5 time så blir dobbelt så mange pasienter bra enn hvis en gir trombolys etter 3 timer. Skaden som utvikles som følge av et hjerneslag oppstår raskt og hvert minutt som pasienten kan komme tidligere inn til sykehuset, og som gir pasienten tidligere behandling, teller stort.

Beregninger har vist at uten behandling så dør det 1.9 million nevroner, 14 billion synapser og 12 km av myeliniserte fibre hvert minutt. Det tilsvarer en aldriingsprosess av 3.6 år per time; dvs. venter en tre timer med behandlingen så har hjernen fått en skade som tilsvarer en aldriingsprosess av 10 år.

Denne informasjonen er viktig å få formidlet til pasienter og primærhelsetjenesten. Pasienter med akutt hjerneslag bør komme direkte inn til SUS med ambulanse. I den akutte fasen må pasienter med hjerneslag få den samme prioriteringen som hjerteinfarkt-pasienter. Det er tiden som betyr mest for pasientene; eller for å si det enkelt:

*Time is brain!*

### Indikasjoner for trombolytisk behandling:

1. Tidligere oppegående pasient, dvs. ikke pleietrengende før symptomstart.
2. Ingen aldersbegrensning (komorbiditet avgjør om trombolyse kan gis).
3. Intravenøs trombolyse mulig innen 4,5 timer etter symptomdebut.
4. INR < 1.7 (Marevan er ikke absolutt kontraindikasjon! – pasienter som tar Marevan og får symptomer av et hjerneslag behandles som trombolyse kandidater inntil INR svaret foreligger, dvs. rød respons!).
5. Hvis tvil om mulighet for trombolyse, ta kontakt med AMK eller vakthavende nevrolog

### Viktig tilleggsinformasjon mtp. trombolyse:

1. Bevissthetsnivå (GCS)
2. Tidligere hjerneslag eller hjerneblødning (når)
3. Tidligere operert i hjernen
4. Graviditet
5. Nylig gjennomgått kirurgi

#### **INFO-boks:**

Alle kan rammes av hjerneslag, uavhengig av alder. Vær oppmerksom på følgende symptomer (FAST kriterier):

- Plutselig:
  - **F**acialisparese (skjev i ansiktet)
  - **A**rm- eller beinparese (ensidig)
  - **S**ynsnedsettelse (ensidig)
  - **T**alevansker (afasi)

Når en eller flere av FAST kriteriene plutselig oppstår (hos en fra før ikke pleietrengende pasient) så bør en umiddelbart og dirkete kontakte AMK via telefon 113 for å bli transportert til SUS. Ved lang transportvei hentes pasienter med helikopter.

Det er avgjørende at en spør etter eksakt tidspunkt når de første symptomene oppstod. Trombolysebehandling (oppløsning av blodpropp) kan gis på Nevrologisk avdeling, SUS, innen 4,5 timer etter symptomdebut.

Ved tvilstilfeller kontakt vakthavende nevrolog på SUS via AMK (113).

*Martin Kurz*  
Overlege  
Nevrologisk avd. SUS

*Elisabeth Farbu*  
Avdelingsoverlege  
Nevrologisk avd. SUS

## **PKO SUS med ny web-adresse**

PKO SUS på WEB er på "flyttefot", og gammel adresse fungerer ikke lenger. Bruk PKO-portalen på <http://www.pko.no> og klikk videre herifrå til SUS-sida. Portalen vil vera oppdatert.

*Asgeir Haugedal*, redaktør

På <http://www.pko.no> kan du søke i gamle Praksisnytt samt finne oppdatert ventetid rtg.