

Przyczyny udaru mózgu i sposoby zapobiegania

Udar mózgu (tzw. wylew lub apopleksja) jest chorobą, a właściwie grupą chorób, w których dochodzi do nagłego i nieodwracalnego uszkodzenia części mózgu na skutek miejscowego niedokrwienia mózgu lub wynaczynienia krwi. W zależności od mechanizmu uszkodzenia wyróżnia się więc udary niedokrwienne i udary krwotoczne.

Udar niedokrwienny

Jest chorobą niejednorodną pod względem przyczyn i jest konsekwencją choroby lub chorób całego organizmu. Znanych jest kilka mechanizmów prowadzących do udaru mózgu. Najczęstszymi przyczynami udaru mózgu są choroby prowadzące do powstawania skrzeplin krwi w sercu (np. migotanie przedsionków, sztuczna zastawka serca). Skrzepliny te dostając się z prądem krwi do mózgu powodują niedrożność tętnicy i niedokrwienie mózgu. Innymi przyczynami udarów są miażdżycy dużych tętnic doprowadzających krew do mózgu oraz uszkodzenie drobnych naczyń tętniczych wewnątrz mózgu.

Udary krwotoczne

Spowodowane są najczęściej uszkodzeniem naczynia przez wieloletnie nadciśnienie tętnicze i/lub przewlekłe spożywanie alkoholu. Niekiedy przyczyną udaru krwotocznego jest nieprawidłowość w budowie naczyń taka jak malformacja tętniczo-żylna lub inne anomalie anatomiczne naczyń.

W związku z tym, że udar niedokrwienny jest konsekwencją innych, znanych chorób, to możliwe jest zmniejszenie ryzyka wystąpienia udaru, przez właściwe leczenie chorób odpowiedzialnych za niedokrwienie. Niekiedy epizod niedokrwienia mózgu jest pierwszym objawem choroby (np. miażdżycy) i w tej sytuacji nie ma możliwości zapobieżenia udarowi. U znacznej liczby chorych udar mózgu występuje więcej niż raz w życiu ([Jak dbać o zdrowie po udarze mózgu?](#)). W związku z tym u każdego chorego po pierwszym epizodzie niedokrwienia konieczne jest wykonanie szeregu badań, które mają na celu ustalenie przyczyny udaru i rozpoczęcie leczenia, które ma na celu zmniejszenie ryzyka kolejnego niedokrwienia mózgu. Niekiedy pomimo wykonania badań układu sercowo-naczyniowego nie udaje się ustalić przyczyny udaru.

Leczenie profilaktyczne kolejnego udaru (tzw. profilaktyka wtórna) jest zależne od przyczyny niedokrwienia. W przypadku udarów spowodowanych miażdżycą tętnic doprowadzających krew do mózgu wykonuje się zabiegi mające na celu usunięcie miażdżycowego zwężenia tętnicy. Znane są dwa sposoby leczenia: metodą chirurgicznego usunięcia zmian miażdżycowych, czyli przez tzw. endarterektomię lub metodą wewnątrznaczyniowego poszerzenia zwężenia z założeniem metalowego stentu. Profilaktyka udaru spowodowanego materiałem zatorowym pochodzącym z serca polega na przewlekłym zażywaniu leków, które obniżają krzepliwość krwi. W ten sposób ryzyko powstania kolejnych skrzeplin, a co za tym idzie

ryzyko kolejnego udaru wydatnie się zmniejsza. Żadna z metod leczenia profilaktycznego nie daje całkowitej pewności, że do powtórnego udaru nie dojdzie. Chorzy po przeżytym udarze powinni być więc pod stałą kontrolą neurologa i internisty.

Opracował lek. med. Krzysztof Banaszkiewicz