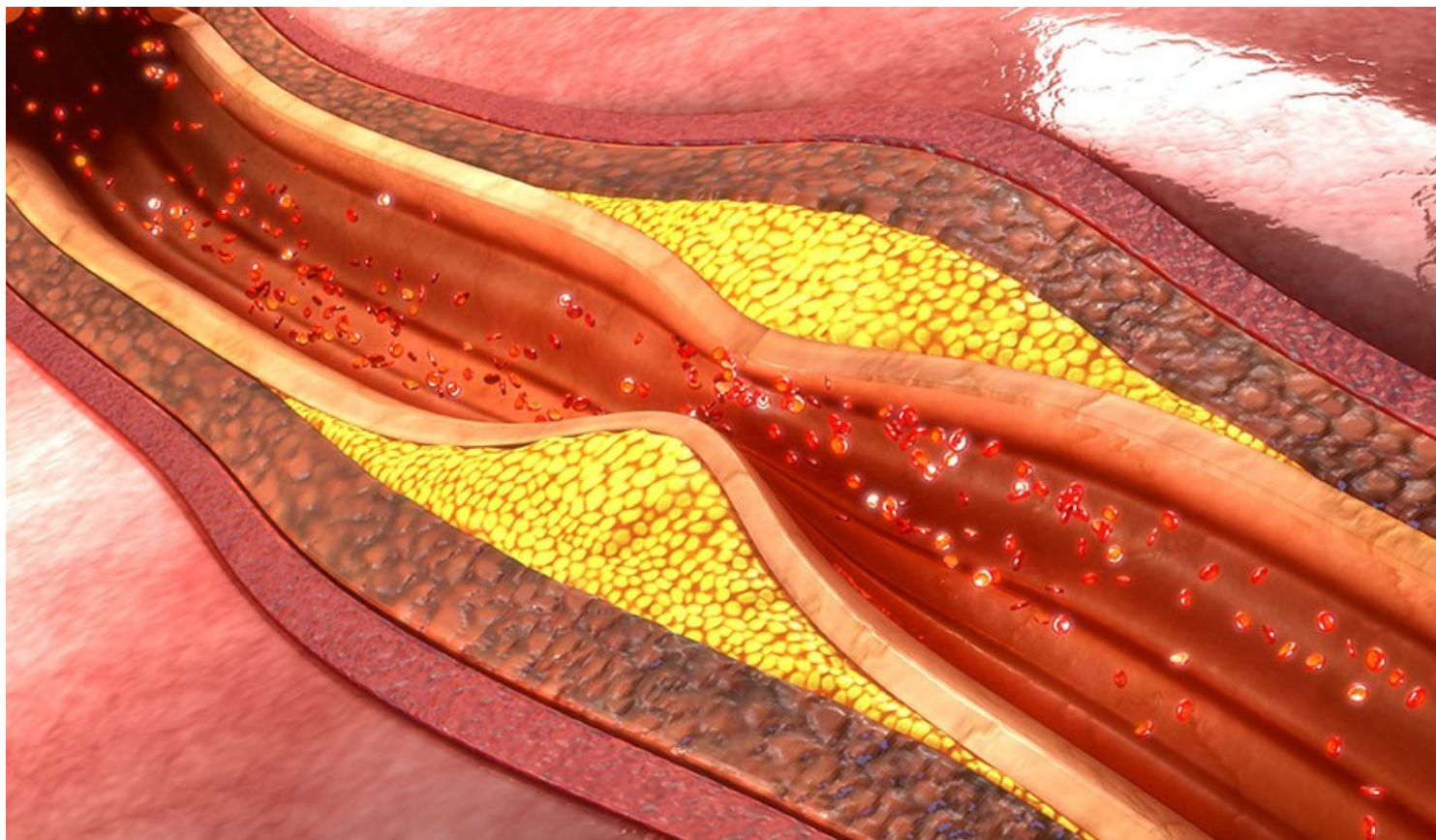


A decorative graphic consisting of two thick, curved bands. The left band is blue and the right band is green. They are positioned around a central white area, creating a frame for the text. The bands have a slight gradient and a soft shadow effect.

# Cévní mozkové příhody

Petr Grossmann

- Heterogenní skupina cerebrovaskulárních onemocnění
- CMP – rychle se rozvíjející příznaky poruchy mozkové funkce, trvající déle než 24 hodin nebo končící smrtí, bez přítomnosti jiné zjevné příčiny
- Ve vyspělých zemích 3. nejčastější příčina úmrtí po kardiovaskulárních onemocněních a nádorových onemocněních
- Mortalita
- V akutní fázi 10-15%
- Do roka 1/3
- 40-50% handicap a kognitivní deficit



# Etiopatogeneze

- Ischemické - 80% všech CMP
- Hemoragické
- Ischemie - aterosklerotická, lakunární, kardioembolická, kryptogenní
- Trombus – intravitálně vzniklá krevní sraženina
- Embolus – vmetek - je pevný útvar, který je nesen krevním řečištěm, může dojít k jeho zaklínění v cévě a zneprůchodnění
- Intrakraniální tromboflebitidy a trombózy splavů

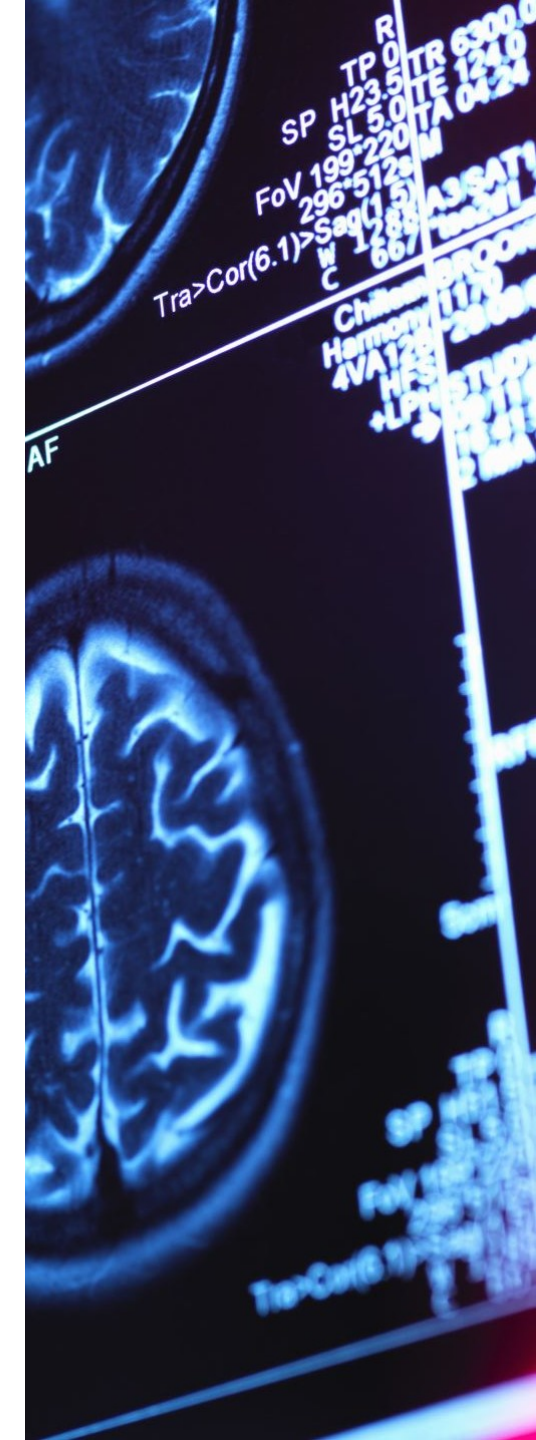


## Tranzitorní ischemická ataka

- Dočasný lokální neurologický deficit
- Nemá znaky infarktu na zobrazovacích metodách
- Odezní do 24 hodin

# Rizikové faktory CMP

- Vyšší věk
  - Hypertenze
  - Fibrilace síní
  - Kouření
- 
- Diabetes mellitus
  - Srdeční onemocnění
  - Obezita
  - Infekce
  - Abusus alkoholu
  - Porucha struktury cév
  - Hematologické poruchy
  - Orální HAK
  - Infekce hlavy a krku
  - Malignity
  - Užívání drog



# Krvácení

Netraumatického původu

Ruptura cévní stěny některé z arterií

Krev vniká do mozkové tkáně, mozkový edém, stlačení okolních cév, hypoxie, toxické působení koagula

Intracerebrální (intraparenchymové)

Subarachnoidální

Intraventrikulární

Kombinace

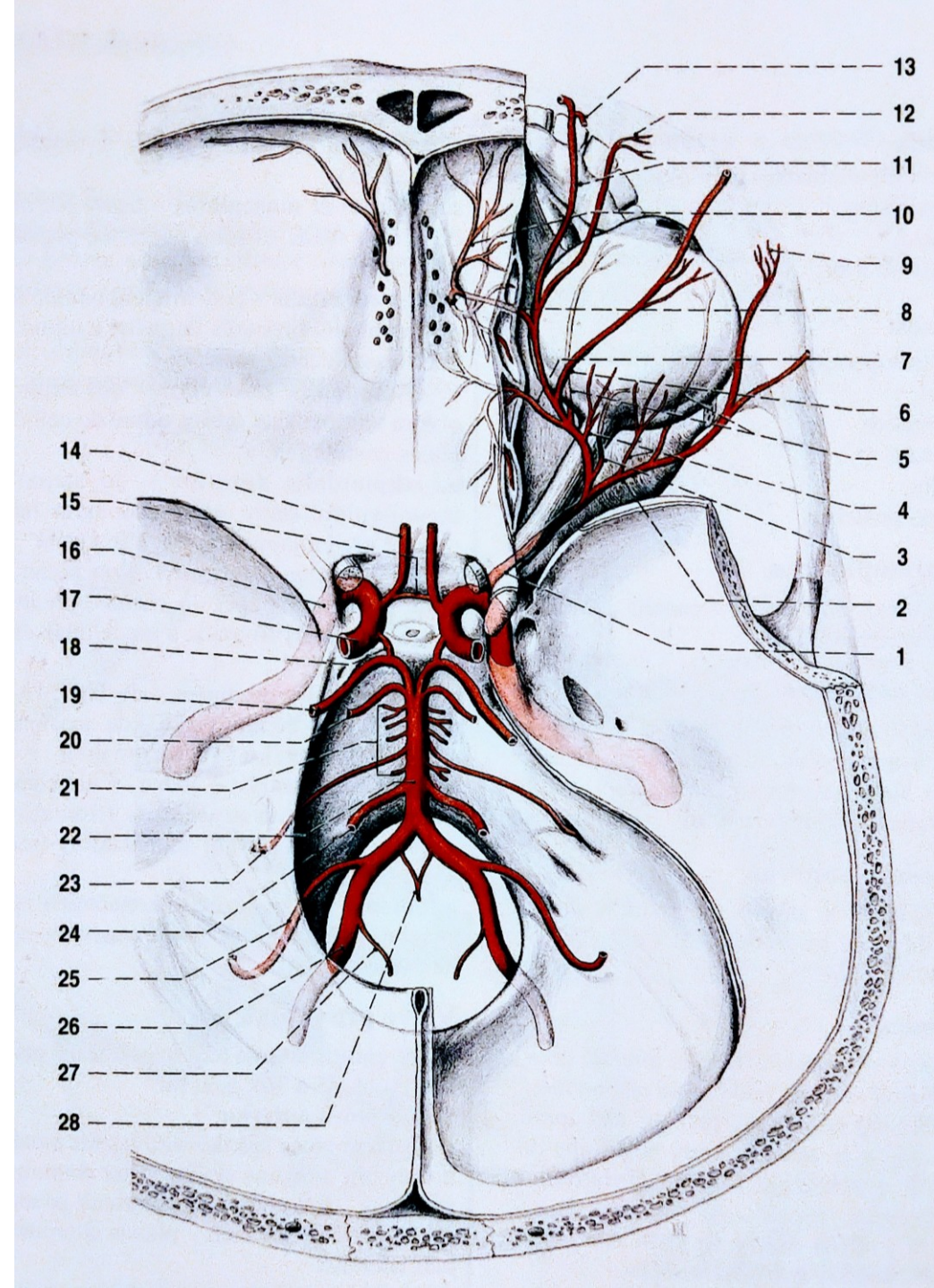
Možné příčiny: Medikamentosní léčba, angiopatie, koagulopatie, hypertenze, užívání drog.



# Cévní zásobení mozku

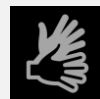
- 4 tepny
- Vnitřní krkavice - a. carotis interna
- Arteriae vertebrales - spojují se v arteria basilaris
- Na spodině mozku vytvářejí Willisův okruh

*Ilustrace z Čihák, R: Anatomie 3*





náhlý vznik slabosti na obličeji, ruce nebo noze jedné strany těla;



náhlý vznik necitlivosti na obličeji, ruce nebo noze jedné strany těla;



náhlá zmatenost, potíže s řečí nebo porozuměním řeči;



náhlé obtíže s viděním na jednom či obou očích (diplopie, zastřené nebo narušené vidění);



náhlé potíže při chůzi, poruchy stability, koordinace, vertigo;



náhlá bolest hlavy bez zjevné příčiny.



# Diagnostika

- CT – v prvních hodinách málo průkazné u ischemie, vhodné u hemoragie
- MRI vhodnější pro ischemické příhody

## CT či MR angiografie

- Okolo jádra ischemie – penumbra - hypoperfusní oblast

# Terapie

- U ischemie - medikamentosně - antitrombotické léčba (antiagregační, antikoagulační, trombolytická), neuroprotektivní, antiedematosní. Trombus může být též odstraněn mechanicky. Chirurgická řešení.
- U hemoragické - dekompresní kraniektomie, ventrikulostomie apod.

Ošetření aneurismat (stenty), AV malformací apod.

# Neuropsychologický deficit u CMP

- Oslabení zejména pozornosti, PM tempa, rychlosti zpracování a exekutivních funkcí.
- Hodnotíme:
  - neurologický deficit, kognitivní výkonnost, emoční stav
  - Schopnost fungovat v každodenním životě
  - Kvalitu života ve vztahu k onem.
- Nejčastější symptomy neuropsychol. por.:

Deficit vizuálního pole, neglekt, deficit vizuoprostorové konstrukční kapacity, deformace rekognice tváří a tvarů, poruchy paměti, afázie, deficit v řešení problémů, poškození koordinace a jemné motoriky, pošk. senzomotorické koordinace, apraxie, por. pozornosti, rigidita, demence, deficit kapacity koncentrace, změna osobnosti, porucha emocí, porucha chování.

- Paměť a učení - nejčastější deficit po CMP.
- Poruchy senzomotorických funkcí
- Často kontralaterálně ke straně léze
  - Apraxie
    - Ideomotorická - porucha provádění naučených pohybů
    - Ideační apraxie – porucha používání předmětů
  - Porucha pravolevé orientace
  - Jemné motoriky
  - Dominance ruky
- Poruchy osobnosti a emoitivity
- Apatie, ztráta zájmu, agresivita, afektivní labilita, deprese (10-40%), úzkost, psychosociální maladjustace.
- Změny v emotivitě a osobnosti často spojeny s frontálním lalokem
- Dorzolaterální - Pseudodeprese
- Orbitofrontální - pseudopsychopatie