

İNME



Yayın Yönetmeni

Prof. Dr. Rana Karabudak

TND Beyin Yılı Aktiviteleri Koordinatörü

Türk Nöroloji Derneği (TND) 2014 Beyin Yılı Aktiviteleri çerçevesinde hazırlanmıştır. Tüm hakları TND'ye aittir.

Kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir.

www.noroloji.org.tr

İnmeyi anlamak

İnme nedir?

İnme beyine giden kan akımının aniden azalması veya durmasıdır. Daha az sıklıkta beyin damarlarından birinin yırtılıp kanın beyin dokusu veya beyin zarları içine kanaması ile oluşabilir. Bu da “beyin kanaması” olarak bilinmektedir. Beynin değişik bölgeleri vücudun değişik bölgelerini ve fonksiyonlarını kontrol ettiğinden, genelde inmenin olduğu beyin bölgesi ve yakın çevresi etkilenir. Etkilenen beyin bölgesine göre konuşma, kas gücü, koordinasyon-denge, görme veya hafızada kayıp ortaya çıkar. Bazı hastalar bu durumdan tam olarak iyileşirken bazı hastalar ağır özürülü olarak yaşamlarına devam eder.

İnmenin nedenleri nelerdir?

İki tip inme vardır: Birincisi hemorajik (kanamalı) diğeri iskemik. Hemorajik inmede beynin çevresinde veya içinde kanama meydana gelirken iskemik inmede beynin bir kısmında kan akımı azalır ya da durur. Kan akımı olmayan beyin alanı hasar görür.

İnmelerin %80'i iskemiktir. İskemik inme beyni besleyen damarların kan akımı azalacak şekilde incilmesi ile ortaya çıkabilir. Bir diğerk iskemik inme nedeni ise damar içi pıhtıdır. Kan beyne ulaşamadığında beyin hücreleri dakikalar içinde ölmeye başlar. Hızlı medikal tedavi hücre hasarının kan akımının tamamen kaybolmadığı ama azaldığı daha geniş alanlarda hasar gelişmesini önlemek açısından çok önemlidir.

Hemorajik inme beyin içinde veya etrafında kanama ile ortaya çıkar. Hemorajik inmenin birçok nedeni olmakla beraber en sık olanları:

- Beyin atar damarlarında (arter) anevrizma adı verilen zayıf noktalardır. Bu kısımlar patlayarak kanamanın beyne yayılmasına neden olur.
- Beyin içinde yırtılan küçük kan damarları da farklı kanama odakları yapabilir.

İnme tanısı nasıl konulur?

Bir nöroloji uzmanı veya diğer hekimlerin değerlendirmesi ile inme tanısı ve nedeni ortaya konulabilir.

Değerlendirme:

- Fizik muayene
- Nörolojik muayene
- Beyin görüntüleme yöntemleri
- Beyin damarlarını inceleme yöntemleri
- Kan testleri
- Kardiyak testler
- Elektrokardiyogram (EKG)
- Ekokardiyografi (Kalbin ultrason ile incelenmesi)
- Kalp ritminin monitorize edilmesi

İnmenin belirtileri nelerdir?

İnme aniden ortaya çıkar. Bazen belirtilerle uyanabilirsiniz. İnme belirtileri değişiklik gösterebilir. Aşağıdaki belirtiler aniden ortaya çıkarsa hemen 112'yi arayın:

- Vücudun tek tarafında yüz, kol ve/veya bacakta olan hissizlik ve/veya kuvvet kaybı
- Bilinç bulanıklığı veya konuşma ve/veya anlamada güçlük
- Yürüme güçlüğü, baş dönmesi, denge ve koordinasyon kaybı
- Tek veya iki taraflı görme kaybı
- Şiddetli baş ağrısı

Tedavi seçenekleri nelerdir?

Acil medikal tedavi önemlidir. Uygun kriterleri karşılayan hastalarda belirtilerden sonraki ilk 4.5 saat içinde pıhtı çözücü (tPA) tedavi uygulanması inme sonrası özürlülüğü azaltabilir. Tedavi ne kadar erken uygulanabilirse daha yüz güldürücü sonuçlar elde edilir. Bazı hastalarda diğer pıhtı eritici tedaviler uygulanabilir.

Diğer tedaviler komplikasyonları önleyici, iyileşmeyi optimize eden, yeni inmeleri önleyici yaklaşımlardır. Kan sulandırıcı, kan basıncını (tansiyon) düzenleyici, kolesterol düşürücü ilaçlar ve buna ek olarak bazı hastalarda stent veya endarterektomi gibi cerrahi tedavilerdir.

Hemorajik inmelerin tedavileri:

- Kan basıncını düşürücü ilaçlar
- Beyindeki kanı direne eden veya kafa içi basıncı azaltmaya yönelik cerrahi girişimler
- Hasar gören beyin damarına yönelik cerrahi girişimler
- Kanayan hasarlı damarlara anjiyografik tedavi uygulama
- Beyin şişmesini önleyen veya azaltan tedaviler
- Kafa içi basıncı azaltmak için kafatasına açılan delikle kanın drene edilmesi

İnme sonrası yaşam:

Bazı hastalar inme sonrası tamamen düzelirken bir kısmı bazı sorunlarla yaşama devam eder. Bu sorunlar beynin hasar gören kısmına göre değişkenlik göstermektedir.

Bunlar;

- Düşünme ve hafıza problemleri
- Konuşma ve anlama güçlüğü
- Depresyon gibi duyu durum bozuklukları
- Genellikle tek taraflı görme kaybı
- Vücudun bir tarafında his ve/veya güç kaybı
- Yürüme güçlüğü ve denge kaybı

Rehabilitasyon, kaybedilen yetilerin kazanılmasında önemli rol oynar. Rehabilitasyon boyunca çoğu hastada düzelme gözlenirken bir kısım hastada tam düzelme olmaz. Beyin hasar görmeyen alanları yeni görevler üstlenmeyi öğrenebilir.

İkinci inmeyi önleme:

İnme geçiren bireylerde tekrar kez inme geçirme riski hiç geçirmemiş bireylere göre daha yüksektir. İkinci inmeyi önleme yöntemlerini nöroloji uzmanınızla konuşun. Bu yöntemler hayat tarzı değişiklikleri ve bazı tedavilerden oluşmaktadır:

- Tuz, yağ ve kolesterolden fakir diyet
- Kan basıncı kontrolü
- Sigarayı bırakmak
- İlaçlarla kolesterolün kontrol altına alınması
- Kan pıhtılaşmasını önleyen ilaçlar

Türk Nöroloji Derneği
Beyin Damar Hastalıkları alışma Grubu
tarafından hazırlanmıştır.
Katkılarından dolayı
Dr. Ebru Can Bekircan Kurt'a teřekkür ederiz.



www.noroloji.org.tr