

Flysjun heilaæða

Flysjun í heilaæðum er vel þekkt orsök slags (heilablóðfalls), og finnst hjá allt að fjórðungi þeirra sem fá slag undir 50 ára aldri.² Við flysjun á slagæðum til heila (*carotis* eða *vertebral* æðar) myndast rífa í innsta lag æðarinnar og blóðstraumurinn kemst inn í æðavegginn. Þetta getur lokað æðinni að hluta eða öllu leyti og valdið drepi í heila.

Æðamyndataka er nauðsynleg til greiningar flysjunar og árið 1959 var flysjun á heilaæðum fyrst lýst greinilega sem orsök slags.¹ Á þeim tíma var skuggaefni dælt inn í æðakerfið við rannsóknina, en þetta var sjaldan gert við bráðaslag, meðal annars af því að einkenni slags gátu versnað við þá rannsókn. Næstu áratugina var flysjun því sjaldan greind sem orsök slags, og þá helst þegar grunur um flysjun var sterkur, til dæmis þegar slagið kom eftir áverka á hálsi, til dæmis vegna bílbeltis.

Um aldamótin 2000 kom fram ný tækni til æðamyndatöku af heilaæðum. Nú var hægt að nota sneiðmyndir án inngrips (*non-invasive*) og við það fjölgaði verulega greiningum á flysjun, sem orsök slags. Í þessu hefti *Læknablaðsins* birtist mikilvæg rannsókn sem lýsir tíðni slags vegna flysjunar hér á landi, eftir að æðamyndatökur án inngrips, komu til sögunnar.

Algengustu einkenni slags eru helftarlömum, málstol og skerðing á sjónsviði. Einkenni eru mismikil, frá vægum og tímabundnum (TIA) til viðvarandi lömunar eða dauða.

Einkennin slags vegna flysjunar eru þau sömu og við slag almennt. Stundum sjást önnur einkenni dögum og jafnvel vikum á undan slagu. Algengast er verkur öðru megin í andliti og höfði, eða Horner-heilkennið (þrengra ljósop, sigið augnlok). Því er nauðsynlegt að hugleiða flysjun hjá öllum sem greinast með Horner-heilkennið.

Algengast er að ekki finnst sérstök skýring á flysjun í slagæðum til heila, en það er vel þekkt að veruleg högg á háls geta leitt til flysjunar, og einkenni slags komið fram dögum og jafnvel vikum eftir áverkann. Oft hefur verið reynt að tengja flysjun við minni háttar höggi á háls, eða óvenjulegar og snöggar höfuðhreyfingar, en orsakasambandið er enn óljóst, þótt mikið hafi birst af einstökum tilfellum. Hnykkklækningar hafa verið tengdar við flysjun á heilaslagæðum, en það hefur ekki verið staðfesta með rannsóknum. Flysjun hefur einnig verið tengd ýmsum sjúkdómum sem sumir stuðla að veikleika í æðaveggjum.

Segaleysandi meðferð er notuð við bráðaslagi vegna flysjunar. Einnig er hægt að nota segabrottnám þegar blóðtappar myndast í slagæðum fremri blóðveitu heilans, útlægt (*distal*) við flysjunina.

Tíðni flysjunar á heilaæðum hefur verið lýst í nýlegum þýðisrannsóknunum frá Evrópu og Ameríku og íslenska rannsóknin, sem hér birtist, sýnir okkur að tíðnin hér á landi er mjög sambærileg. Þessi íslenska rannsókn er mikilvægt innlegg í þekkingu okkar á faraldsfræði heilasjúkdóma hér á landi, en mikilvægt er að fylgjast vel með tíðni heilaæðasjúkdóma hér á landi, þar sem við megum eiga von á fjölgun tilfella með hækkandi aldri þjóðarinnar.

Heimildir

- Anderson R, Schechter MM. A case of spontaneous dissecting aneurysm of internal carotid artery. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 1959; 22:195-201.
- Nedeltchev K, der Maur TA, Georgiadis D et al. Ischaemic stroke in young adults: predictors of outcome and recurrence. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2005;76(2):191-195



Elías Ólafsson

fyrirum prófessor í taugasjúkómafræði og yfirlæknir taugalækningadeildar Landspítalans

Um aldamótin 2000 kom fram ný tækni til æðamyndatöku af heilaæðum. Nú var hægt að nota sneiðmyndir án inngrips (*non-invasive*) og við það fjölgaði verulega greiningum á flysjun, sem orsök slags.

Dissection of cerebral arteries

Elias Olafson MD, PhD, former professor of Neurology and Chairman, Department of Neurology, Landspítali University Hospital

doi 10.17992/ibl.2024.09.810