



Українське
Товариство
Інсультної
Медицини

Червень 2023

Понеділок	Вівторок	Середа	Четвер	П'ятниця	Субота	Неділя
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

II Конференція Українського Товариства Інсультної Медицини

З 09 по 11 червня відбулась II Конференція Українського Товариства Інсультної Медицини з участю міжнародних спікерів та представників ESO.

Це були 3 насичені дні тісної співпраці та обміну знань між неврологами, кардіологами, нейрохірургами та інтервенціоністами для покращення тактики лікування та профілактики інсульту в Україні.

Учасники конференції прослухали лекції, на яких детально обговорювали бріджінг терапію, особливості інсультів у ВББ зі збільшенням терапевтичного вікна, застосування декомпресійної терапії, best medical treatment, складні випадки ТЛТ, коли варто лікувати, а коли зупинитись, ендovasкулярне лікування інсультів, а також бойові травми та особливості їх лікування.

Чимала увага була приділена кардіоемболічному інсульту та його профілактиці, правильному переведенню хворих з ФП на НОАК, діагностиці та тактиці ведення пацієнтів з відкритим овальним вікном, інсультам внаслідок коагулопатії та хворобам крові, зворотньому церебральному вазоконстрикторному синдрому (RCVS), TIA, особливостям та ризику інсульту у жінок, проведення ТЛТ після пологів та МТЕ під час вагітності.

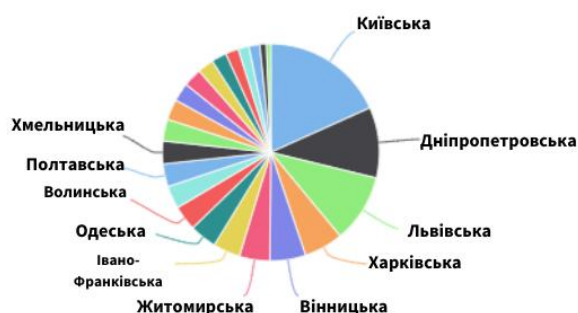
Під час конференції обговорили основні клінічні дослідження, які були представлені на ESOC: MAGNA, ENRICH, RESIST, TIMELESS, PRECIOUS, ELAN, ARCADIA та ін.

Член комітету з сертифікації інсультних центрів та блоків від ESO – Бьорн Торарісон розповів деталі щодо подання заявки на сертифікацію, а також про можливість наших європейських колег приїхати в Україну на період війни та провести якісне оцінювання.

Вкотре було наголошено про важливість створення єдиного державного реєстру інсультних хворих. Оскільки на даний момент Українського реєстру ще не створено, ми нагадуємо про можливість заповнення міжнародного реєстру якості лікування інсульту (RES-Q), який дозволяє оцінити якість надання допомоги інсультним хворим та порівняти її з якістю в інших країнах.

Під кінець конференції підсумували досягнення команди UTIM та нові проекти, одним з яких є «Stroke BOT», який створений для швидкого доступу до настанов, рекомендацій, профілактики інсульту і полегшення роботи лікаря-невролога при оцінюванні пацієнта по шкалах. Нагадуємо, що «Stroke BOT» вже доступний для використання!

Так, до участі конференції доєдналися 626 лікарів різних спеціальностей із різних регіонів України! Створюємо інсультну допомогу разом!



**Вебінари
із розбором
досліджень,
представлених
на ESOC 2023**

Понеділок	Вівторок	Середа	Четвер	П'ятниця	Субота	Неділя
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

14 та 21 червня відбулися вебінари від УТИМ, на яких ретельно розбирали найновіші дослідження з ESOC 2023.

Обговорили дослідження TESLA (Thrombectomy for Emergent Salvage of Large Anterior Circulation Ischemic Stroke) та MAGNA (Mechanical thrombectomy for large brain infarctions) стосовно ендovasкулярного лікування: порівнювали користь механічної тромбектомії у пацієнтів до 12 та 24 годин від початку симптомів з оклюзією великої судини, шкалою ASPECTS ≤ 5 або об'ємом ядра ішемії ≥ 50 мл із best medical treatment. Результати підтверджують що MTE покращують функціональні результати без суттєвої різниці у смертності між двома групами. Ефективність проведення тромбектомії з ядром ішемії ≥ 150 мл не було підтверджено.

Раннє міні-інвазивне видалення інтрацеребральних крововиливів показало свою ефективність над медикаментозним лікуванням у дослідженні ENRICH. Обговорювали щодо віддаленого ішемічного кондиціювання пацієнтів з гострим інсультом (RESIST), який не показав своєї переваги.

Найочікуваніше дослідження на ESOC 2023 – ELAN підтвердило безпечність раннього призначення пероральних НОАКів у пацієнтів із ФП. У дослідженні керувалися “1-2-3-4-Day” правилом, керуючись обширністю зони ішемії: мала, середня та велика.

UKPDS – британське дослідження щодо довгострокових наслідків лікування ЦД, протягом якого досліджували вплив інтенсивного глікемічного контролю, контролю АТ та ліпідів на зменшення ризику ускладнень. У висновку інтенсивне зниження глюкози пацієнтам із ЦД 2 типу за допомогою інсуліну/сульфонілсечовини або метформіну мало невизначений вплив на частоту інсульту та деменції протягом наступних 30 років.

Розглянули два дослідження щодо тенектеплази. TRACE 2 – використання тенектеплази на противагу альтеплази. TIMELESS – використання тенектеплази у пізньому терапевтичному вікні, яке підтвердило безпечність використання, проте не довело ефективності.

Дослідження PRECIOUS – оцінювало превентивне призначення метаклопраміду 10мг 3р/д, цефтріаксону 2000мг 1р/д, парацетамолу 1000мг 4р/д та функціональне покращення пацієнтів на 90 день. У результаті було виявлено, що пневмонія виникала незалежно від превентивного призначення антибіотикотерапії.

LACI 2 – використання ізосорбиду мононітрату та цилостозолу для покращення довготривалих результатів після лакуарного інсульту. Ізосорбід мононітрат зменшив виникнення ТІА та інсульту у досліджуваних групах, а цилостазол мав тенденцію до покращення настрою. Ці результати потребують підтвердження у більших дослідженнях.

Дослідження SANO (Structured Ambulatory Post-stroke Care Program) підсумувало що комплексний супровід для покращення лікування інсульту після виписки з лікарні не знизив частоту фатальних серцево-судинних подій через рік після ішемічного інсульту.

Основною метою INTERACT 1,2,3 (Intensive Blood Pressure Reduction in Acute Cerebral Hemorrhage Trial) було дослідити наскільки інтенсивне зниження тиску може вплинути на збільшення чи зменшення гематоми. У висновку активне зниження АТ (ціль систолічний тиск 140 мм.рт.ст) призвело до зниження смертності, ускладнень та скоротило термін перебування у стаціонарі. Зверніть увагу, що у дослідження не були включені крововиливи на фоні артеріо-венозних мальформацій, аневризми, пухлин, травм. Інше дослідження, яке вивчало зниження тиску OPTIMAL-BP у пацієнтів яким була проведена тромбектомія. При порівнянні ефективності агресивного зниження (САТ до 140 мм.рт.ст) та стандартного (САТ до 180 мм.рт.ст.) було встановлено, що агресивне зниження АТ в перші 24 годин після реканалізації збільшує ризик інвалідності без зниження ризику геморагічних ускладнень через імовірні порушення авторегуляції кровоплину.

Надзвичайно важливе дослідження PRECISE-MRI trial, яке порівнювало тикагрелор та клопидогрель у подвійній дезагрегантній терапії в пацієнтів з стентуванням сонної артерії. Висновок: тикагрелол зменшив кількість нових ішемічних уражень на 37% порівняно з клопидогрелем.

Дослідження SECRET стосовно використання ривароксабану при церебральному венозному тромбозі довело безпечність та ефективність реканалізації і запобігання рецидиву CVT з меншою частотою кровотеч ніж варфарин.

Навантажувальна доза статинами та подвійна дезагрегантна терапія при легкому інсульті та ТІА у дослідженні INSPIRES вкотре доказало свою ефективність, проте спостерігалась тенденція до підвищеного ризику кровотечі.

“Sonolysis is back” – цікаве дослідження SONOBIRDIE, яке тривало з 2015р. по 2022р. Використання методики сонолізису під час проведення каротидної ендеректомії показало значне зниження ризику інсульту, ТІА чи смерті. INDIVIDUATE trial яке досліджувало індивідуальний підхід щодо зниження АТ у пацієнтів під час проведення МТЕ та стандартного зниження – не показало значних відмінностей у результаті.

Вплив амлодипіну та ін.засобів, що знижують АТ на функцію мікросудин при захворюваннях дрібних судин (SVD, CADASIL) досліджували у TREAT SVDs. Амлодипін та лозартан показали свою ефективність у пацієнтів з хворобою малих судин, CADASIL синдромом.

Під кінець розглянули адаптивну ендovasкулярну стратегію до МРТ оцінених тромбів при оклюзії великих внутрішньочерепних судин що було розглянуто у дослідженні VECTOR.



22 червня 2023 відбулась остання лекція від ESO в рамках програми TF4UKR для підтримки українських інсультологів під час війни. Професор відділу нейронаук університету Гетеборга (Швеція) Йохан Зелано розповів про післяінсультну епілепсію.

На завершення циклу лекцій від ESO хочеться подякувати за той об'єм підтримки від європейських колег, завдяки якому ми маємо можливість покращувати надання інсультної допомоги в Україні незважаючи на війну.

Так, починаючи з 02 червня 2022 року було проведено 27 лекцій, де спікери з різних країн детально розбирали актуальні питання: маршрут пацієнта в інсультному блоці, ревааскуляризаційне лікування, нейровізуалізація для неврологів, окремі аспекти гіпотензивної та антикоагуляційної терапії, лікувальні стратегії внутрішньомозкових крововиливів, особливості інсультів задньої циркуляції. Зокрема, було приділено чимало уваги дискусійним питанням таким як рідкісні причини інсультів, відносні протипокази до ТЛТ, етичні питання в лікуванні. Також було висвітлено питання вторинної профілактики та постінсультних ускладнень і черепно-мозкової травми.

Окрім того, щоб підтримати наших фахівців, Європейська інсультна організація надала безкоштовний доступ для українських лікарів до членства у спільноті протягом 2022-2023 років, участі у конференціях ESOC 2022-2023 та можливість для безкоштовної онлайн участі у Світовому інсультному конгресі 2022.

Окрім програми TF4UKR спікери ESO провели ще ряд вебінарів, присвячених темам інсульту у жінок, відновленню після гострого інсульту, ТЛТ при гострому інсульті, та організації інсультної допомоги в Бразилії.

Сумісно із представниками Європейської організації інсульту та Світової організації здоров'я проводилися зум-зустрічі, під час яких активно обговорювали нагальні проблеми інсультної допомоги в Україні під час війни із подальшою розробкою засобів оптимізації робочого процесу із урахуванням наявних труднощів.

TF4UKR та інша підтримка закордонних колег для українських неврологів під час війни

Часопис підготували: Олександра Голод,
Ірина Шерedyкo та Юлія Миколаєнко

Не можна не згадати про те, що завдяки сприянню ESO 10 українських лікарів отримали гранти на відвідування інсультного центру в Європі протягом 2023 року. Зазвичай кількість учасників із однієї країни є обмеженою.

Так Соломія Бандрівська стажувалась у січні на базі National Hospital for Neurology and Neurosurgery, Queen Square University College Hospitals NHS Foundation Trust (Сполучене Королівство), де вона мала можливість познайомитися із особливостями режиму роботи у відділенні гіпергострого інсульту, взяти участь у клінічних розборах, відвідати лекції та дослідницький центр інсульту.

Наталія Чемер у лютому відвідала University Hospital Bern (Швейцарія). У своєму відгуку про візит вона відзначила надзвичайну злагодженість роботи на кожному із етапів маршруту пацієнта та поділилась враженнями про досвід роботи в УЗД-лабораторії.

Юлія Власійчук стажувалась в Royal Stroke University Hospital (Сполучене Королівство), де спробувала себе в активній роботі мультидисциплінарної бригади. Розповідаючи про свій візит, вона зазначає що було дуже цікаво познайомитись із особливостями реабілітаційних заходів та практикою раннього супроводу пацієнтів після виписки для їх кращої адаптації до побуту із урахуванням обмежень.

Юрій Фломін мав нагоду відвідати Oslo University Hospital (Норвегія). Протягом візиту він детально познайомився із структурою місцевих інсультного та реабілітаційного відділень, а також санавіаційної служби. Також пан Фломін мав нагоду представити доповідь про роботу інсультної служби в Україні під час війни.

На даний момент ще кілька учасників UTIM проходять стажування у європейських клініках.

На ESOC 2023 було представлено відеозвернення від лікарів інсультних відділень з різних регіонів України про стан інсультної допомоги під час повномасштабного вторгнення.

Ми безмежно вдячні за підтримку розвитку інсультології в Україні нашим закордонним колегам, оскільки завдяки вам ми маємо можливість підвищувати свій рівень знань, незважаючи на складні умови та обставини.

І ми впевнено говоримо про те, що ми створюємо інсультну допомогу разом з вами!