

REZUMAT ȘTIINȚIFIC FINAL

privind executarea proiectului din cadrul Programului de Stat

„Sistemogeneza factorilor de risc, optimizarea serviciului de asistență medicală, evaluarea durabilă și modelarea matematică a Accidentelor Vasculare Cerebrale”

pentru anii 2017 - 2018

Proiectul „**Implementarea metodelor de tratament terapeutic și endovascular în asistența de urgență a pacientului cu AVC ischemic.**” Cifra Proiectului: 16.00418.80.10A

În prezent în Republica Moldova lipsește o abordare individualizată a pacientului cu AVC, precum și unconsens sau o continuitate a managementului în aspect evolutiv de timp. În practică se cunoaște că majoritatea pacienților cu AVC ischemic nu primesc tratament cu activator recombinat de plasminogen tisular (rtPA) deoarece nu ajung în timp util la spital. Intervalul de timp scurs de la debutul simptomatologiei până la apelarea serviciilor medicale reprezintă partea predominantă a întârzierii de cauză prespitalicească. Din aceste considerente reies și obiectivele de baza:

Obiective: Reorganizarea și optimizarea serviciului de asistență urgentă pentru pacienții AVC și implementarea strategiilor moderne de tratament a AVC; Cercetarea polimorfismul clinic, a mecanismelor patogenetice și particularitățile specifice de tratament la pacienții cu AVC ischemic investigați prin Stimulare Magnetica Transcraniană (TMS) în perioada acută și în aspect evolutiv de timp; Elaborarea și implementarea metodelor de tratament endovascular în asistența de urgență a pacientului cu AVC ischemic; Implementarea metodelor de tratament endovascular în profilaxia AVC ischemic; Optimizarea conduitei pacienților cu AVC în departamentul de urgență și unitate vasculară acută; Elaborarea noului concept de asistență de urgență, crearea unității de asistență urgentă a pacienților cu AVC acut și implementarea lui pe întreg teritoriu al RM; Elaborarea programelor educaționale de profilaxie și organizarea asistenței de urgență a pacienților cu AVC pentru medici și populație din Moldova; Elaborarea protocolului Național "Tratamentul Accidentului Vascular Cerebral Acut".

În cadrul proiectului au fost elaborate recomandările pentru informarea și educarea publicului pentru creșterea capacității de identificare și recunoaștere a AVC de către populație, îndrumarea și transferul pacienților la cel mai apropiat centru medical cu unitate de urgențe neuro-vasculare.

S-au stabilit recomandări pentru serviciile și unitățile de urgențe neurovasculare, inclusiv pachetul de teste diagnostice pentru AVC, la fiecare etapă de management.

A fost elaborat Protocolul Clinic Național (PCN - 13) *Accidentul vascular cerebral ischemic*.

Au fost formulate următoarele concluzii și recomandări:

Fără doar și poate accidentele cerebrale vasculare sunt deja o problema de sănătate națională, atât datorită creșterii numărului de cazuri de la un an la altul cât și problemelor de tratament în faza acută cât și în faza de recuperare. Costurile și impactul social sunt uriașe. În aceste condiții standardizarea procedurilor, corecția factorilor de risc, un management eficient care să scurteze la maxim durata de acces la un tratament adecvat sunt cruciale atât pentru prognosticul pe termen scurt cât și pe termen lung. Conceptul “timpul înseamnă creier” presupune că tratamentul accidentului vascular cerebral trebuie să fie considerat o urgență. Începând cu evaluarea ABC-ului și continuând cu evaluarea pacientului, terapia fibrinolică ar trebui administrată în mai puțin de 1 ora de la sosirea pacientului în Departamentul de Medicină Urgentă, dacă acesta este eligibil. Terapia fibrinolică ar trebui recomandată în primele 4.5 ore de la debutul AVC ischemic. Singurul trombolitic acceptat este Alteplaza. Fereastra terapeutică pentru tratamentul endovascular este de 6 ore pentru AVC ischemice emisferice (în teritoriul arterial anterior) și de 12 ore pentru accidentele vasculare cerebrale în teritoriul posterior, în funcție de particularitățile clinice, dacă deficitul neurologic este fluctuant sau evoluția este progresivă; în mod individualizat, se poate accepta un interval maxim de 24 de ore pentru tromboza de arteră bazilară. Tratamentul endovascular este indicat în cazul pacienților cu accident vascular cerebral ischemic acut în următoarele situații: intervalul de timp de la instalarea simptomatologiei să fie între 4,5 și 6 ore pentru accidentele vasculare cerebrale localizate în teritoriul anterior sau între 4,5 și 12 ore pentru cele situate în teritoriul vertebro-bazilar; intervalul de timp de la debutul simptomatologiei $\leq 4,5$ ore, dacă pacientul are contraindicații pentru tromboliza intravenoasă (i.v.) și absența ameliorării clinice la sfârșitul trombolizei i.v.

În evaluarea riscului de evenimente coronariene ultrasonografia vasculară periferică de screening completează informațiile obținute prin scoruri de risc. Insuficiența funcțională prezentă în AVC este datorată nu doar prezenței focarului distructiv, dar și din cauza insuficienței de reasamblare a conectivității structurale și funcționale între emisfera sănătoasă și cea lezată. Stimularea magnetică transcraniană și Rezonanța Magnetică Nucleară sunt metode eficiente pentru cercetarea modificărilor de conectivitate după AVC.

În concluzie, pacienții în cazul cărora există suspiciunea de AVC acut trebuie să ajungă rapid la un spital cu unitate de AVC acute, pentru a se efectua tromboliză cu rtPA, acesta fiind încă tratamentul de primă intenție pentru AVC ischemic acut. Pe lângă tromboliza i.v., toți pacienții care îndeplinesc criteriile pentru tratamentul endovascular trebuie luați în considerare pentru acest tratament, iar în cazul în care sunt eligibili pentru acest tratament, trebuie transportați rapid către un centru specializat, unde aceste proceduri pot fi efectuate.