

Akuutin aivovaltimotukoksen endovaskulaarinen hoito

Suositus annettu 31.5.2013.

Terveydenhuollon menetelmää voi käyttää harkiten.



Valtimonsisäinen hoito soveltuu aivovaltimon tyvitukoksen täydentäväksi hoidoksi rajatulle potilasryhmälle.

Vaikuttavuus: Satunnaistetuissa tutkimuksissa valtimonsisäinen hoito on parantanut potilaiden toimintakykyä lumehoitoon, muttei laskimonsisäiseen liuotushoitoon verrattuna.

Menetelmä voi parantaa potilaan ennustetta silloin, kun laskimonsisäinen hoito ei tehoa tai on vasta-aiheinen. Soveltuu potilaille, joilla on poistettavissa oleva tyvitukos ja arvioidaan olevan pelastettavissa olevaa aivokudosta.

Turvallisuus: Vakavien kallonsisäisten vuotokomplikaatioiden osuus ja kuolleisuus eivät eroa laskimonsisäisestä liuotuksesta.

Kustannukset: Uusia laite- tai tilainvestointeja ei tarvita, jos sairaalassa on neurointerventioihin soveltuva angiolaboratorio ja henkilökunta. (Valtimonsisäisen liuotuksen keskimääräiset kustannukset ovat noin 2 000–3 000 euroa ja mekaanisen trombektomian 7 000–10 000 euroa mahdollisine lisätoimenpiteineen.)

Rajoitukset: Edellyttää erikoisosaamista (toimenpideradiologia). Teho laskee ajan kuluessa.

Työnjako: Tukoksen laskimonsisäinen liuotushoito aloitetaan mahdollisimman pian primaarihoitopaikassa. Jos päätös valtimonsisäisestä hoidosta tehdään, se on toteutettava mahdollisimman nopeasti huomioiden alueellinen työnjako.

Seuranta: Käytettävä toimenpidekoodi aivovaltimotulpan selektiivisessä liuotuksessa on PA2ST ja aivovaltimotulpan suonensisäisessä mekaanisessa poistossa PA2VT. Aivovaltimon stenttauksessa käytetään koodia PA2YT.

HALO-suositus perustuu julkaisuihin:

Mustanoja S, Pekkola J, Numminen H, Isojärvi J, Mäkinen E. [Akuutin aivovaltimotukoksen endovaskulaarinen hoito](#). Suomen Lääkärilehti 2013;(68)13–14:1007–1013.

Broderick JP, Palesch YY, Demchuk AM ym. Endovascular therapy after intravenous t-PA versus t-PA alone for stroke. N Engl J Med 2013;368:893–903.

Ciccone A, Valvassori L, Nichelatti M ym. Endovascular treatment for acute ischemic stroke. N Engl J Med 2013;368:904–13.

Kidwell CS, Jahan R, Gornbein J ym. A trial of imaging selection and endovascular treatment for ischemic stroke. N Engl J Med 2013;368:914–23.