

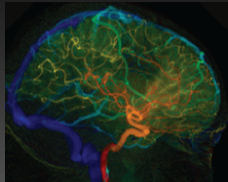
# Acute beroerte behandeling

Laetitia Yperzeele<sup>#</sup>, neurologie

Thijs van der Zijden<sup>#\*</sup>, interventionele neuroradiologie

*<sup>#</sup>Universitair Ziekenhuis Antwerpen, Edegem*

*<sup>\*</sup>AZ Klinia, Brasschaat*



ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF  
17 november 2018



# Casus ♀ 46 jaar

**08:20**

Plotse linker hemiparese (NIHSS 6)

**08:40**

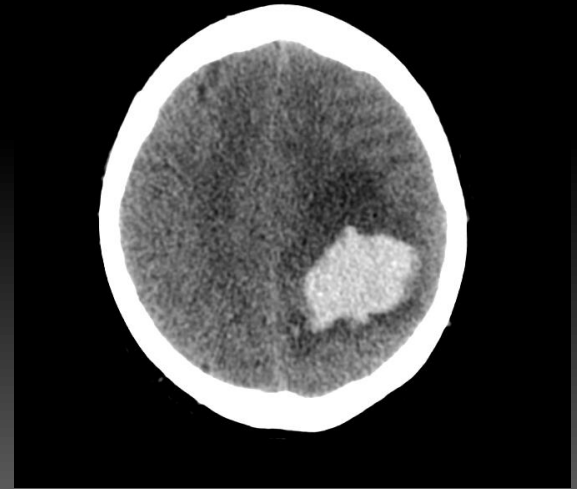
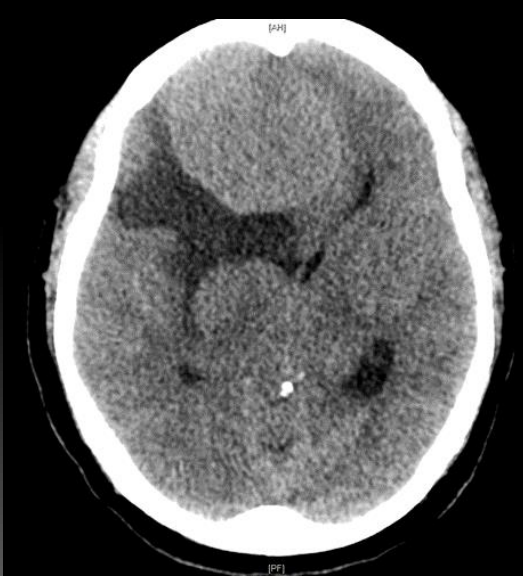
Aankomst S1 ziekenhuis



# Cruciale vragen te beantwoorden

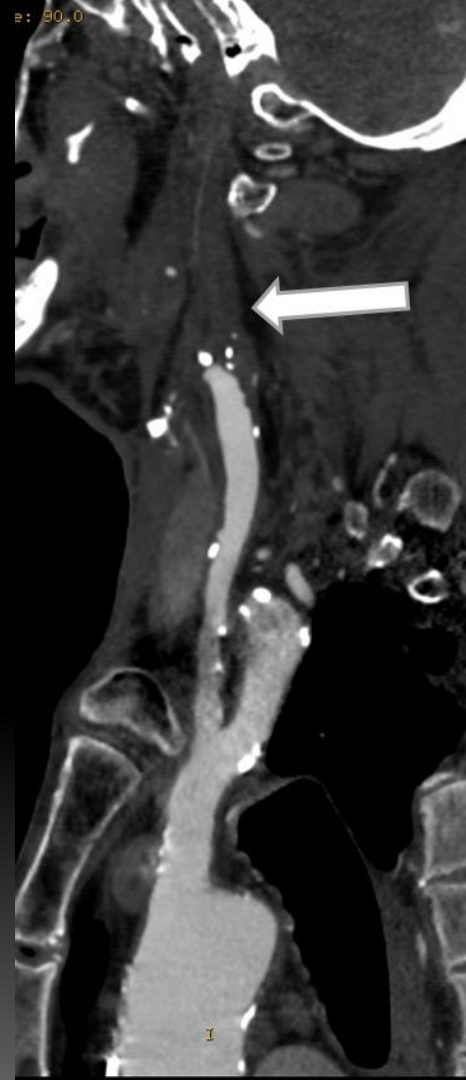
## 1. Is er sprake van een acuut herseninfarct?

- Andere (neurologische) aandoening?
- Hersenbloeding?



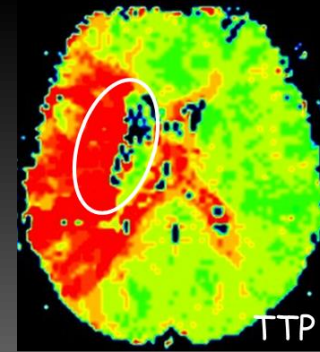
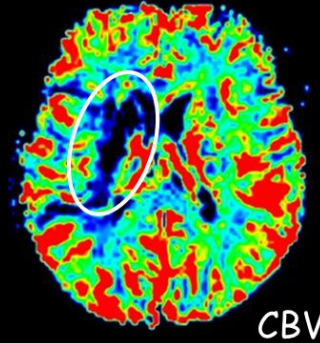
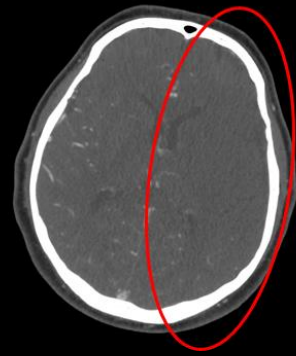
# Cruciale vragen te beantwoorden

1. *Is er sprake van een acuut herseninfarct?*
2. **Is er afsluiting van grote of kleine hersenbloedvaten?**
  - Klein vat: IVT + / EVT -
  - Groot vat: IVT + / EVT +



# Cruciale vragen te beantwoorden

1. *Is er sprake van een acuut herseninfarct?*
2. *Is er afsluiting van grote of kleine hersenbloedvaten?*
3. **Is rekanalisatiebehandeling nog zinvol?**
  - Is er nog redbaar hersenweefsel?
  - Fast vs. Slow progressors
  - Time = Brain → Time + **Collaterals** = Brain

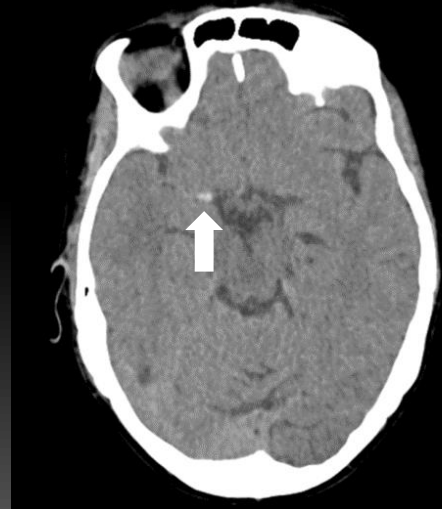


# Casus ♀ 46 jaar

**08:20** Plotse linker hemiparese (NIHSS 6)

**08:40** Aankomst S1 ziekenhuis

**08:52** Start CT scan



# Casus ♀ 46 jaar

- 08:20** Plotse linker hemiparese (NIHSS 6)
- 08:40** Aankomst S1 ziekenhuis
- 08:52** Start CT scan
- 09:02** Start IV trombolyse



# Casus ♀ 46 jaar



- 08:20** Plotse linker hemiparese (NIHSS 6)
- 08:40** Aankomst S1 ziekenhuis
- 08:52** Start CT scan
- 09:02** Start IV trombolyse
- 09:38** Contact S2 ziekenhuis voor trombectomie
- 10:18** Aankomst S2 ziekenhuis
- 10:35** Start trombectomie 'liespunctie'

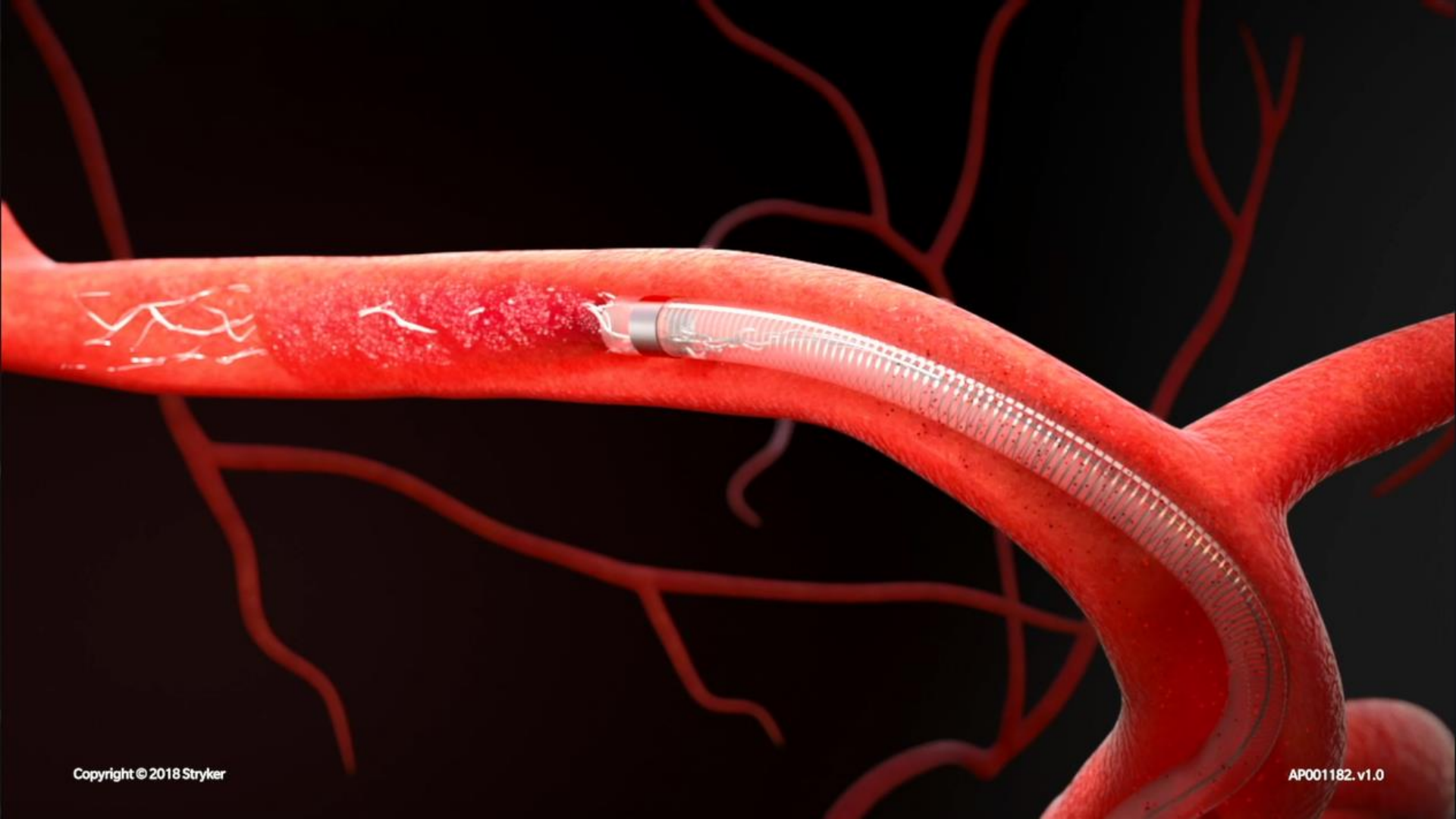


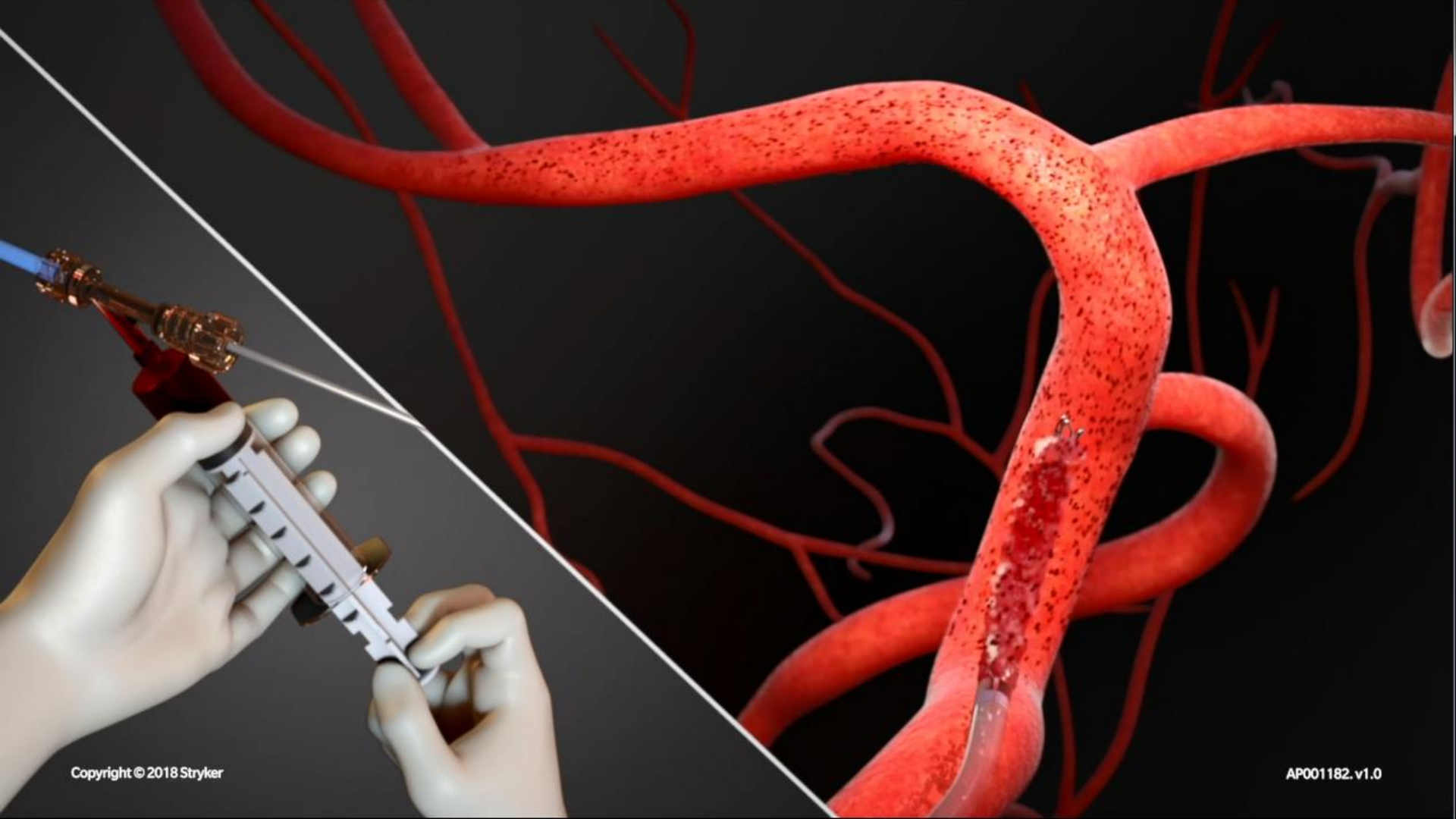
# EVT / Mechanische trombectomie

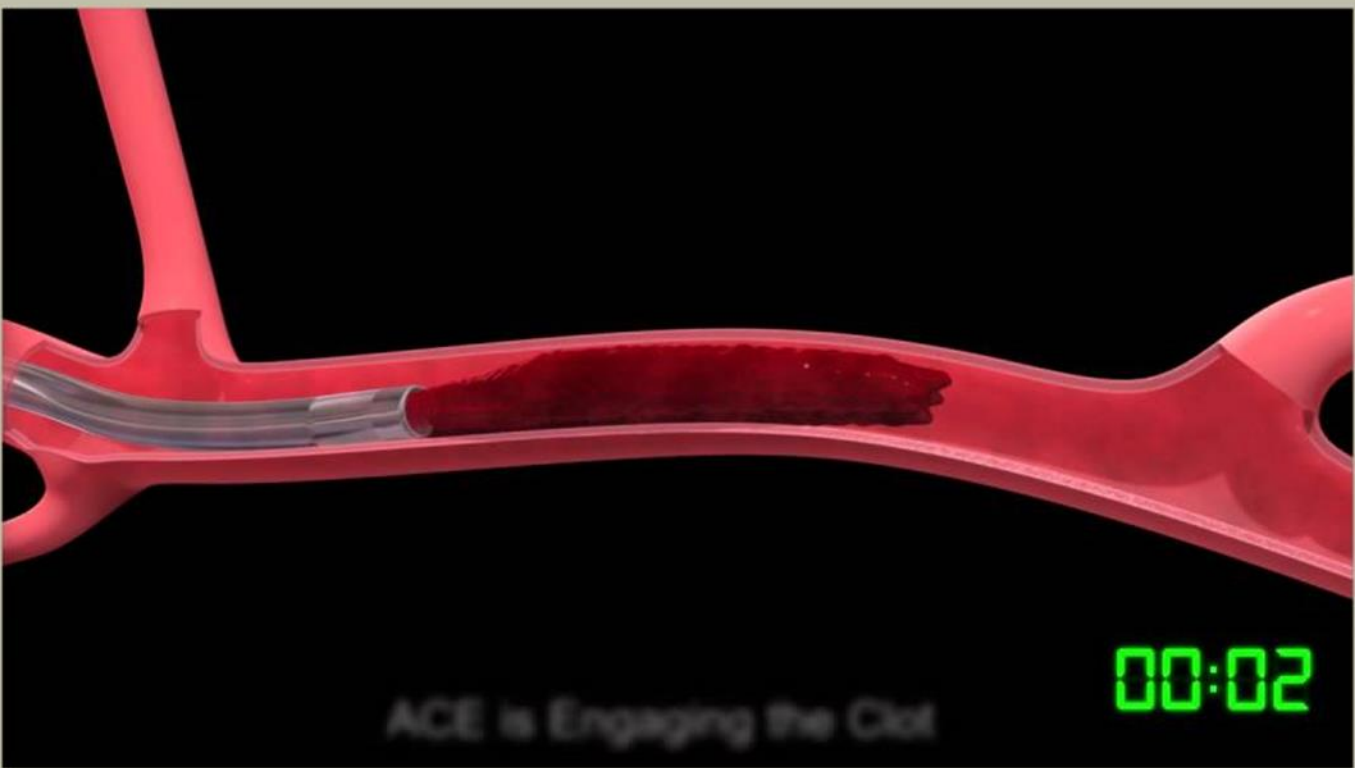
- 5-10% van de beroertepatiënten
- Afsluiting van de grote hersenbloedvaten
- Mechanische, endovasculaire verwijdering van de trombus











# Casus ♀ 46 jaar

- 08:20** Plotse linker hemiparese (NIHSS 6)
- 08:40** Aankomst S1 ziekenhuis
- 08:52** Start CT scan
- 09:02** Start IV trombolyse
- 09:38** Contact S2 ziekenhuis voor trombectomie
- 10:18** Aankomst S2 ziekenhuis
- 10:35** Start trombectomie 'liespunctie'
- 11:01** Rekanalisatie

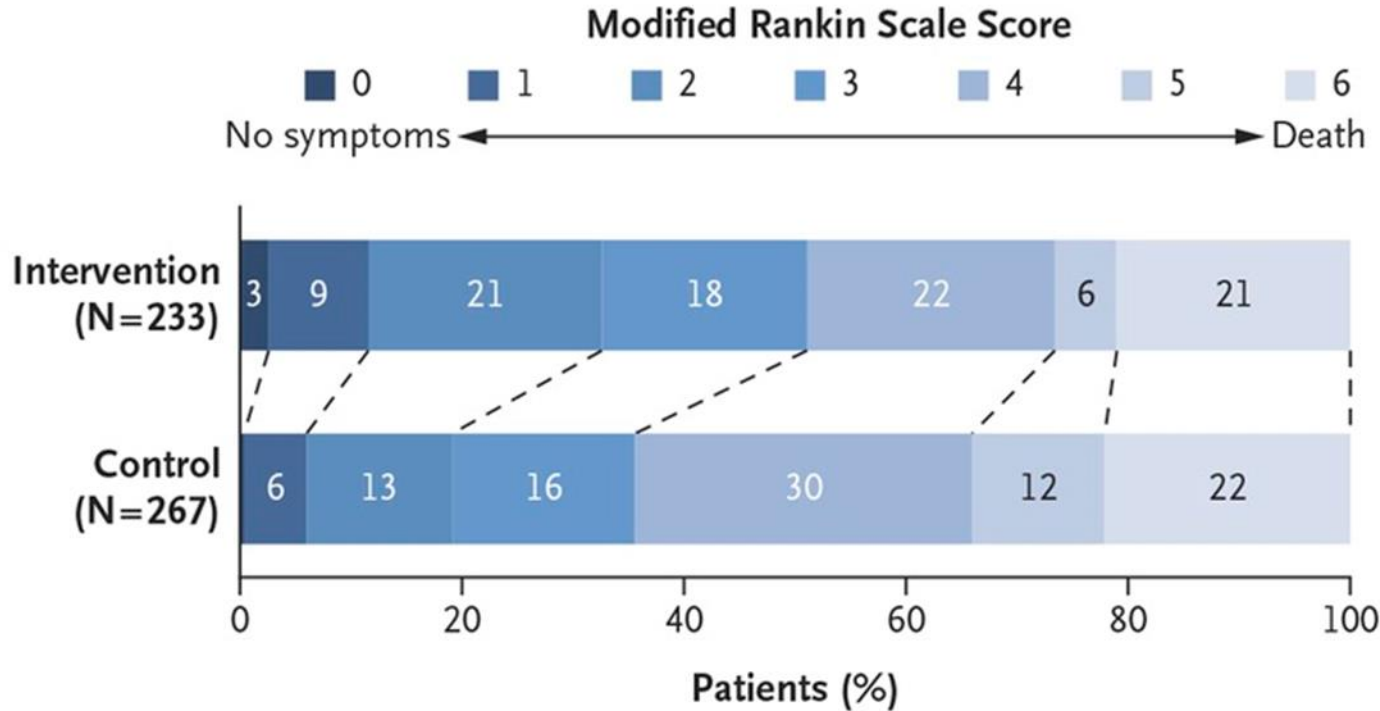


**Wat is de klinische uitkomst  
na EVT?**

# MR CLEAN



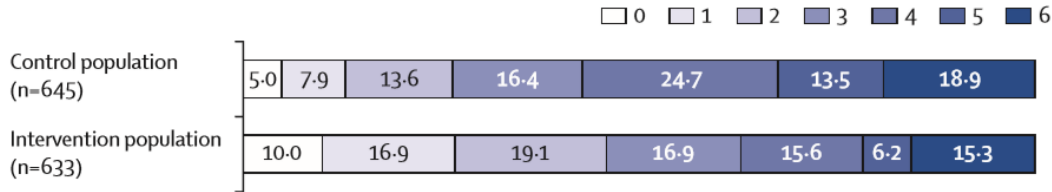
A Multicenter Randomized CLinical trial  
of Endovascular treatment for Acute  
ischemic stroke in the Netherlands





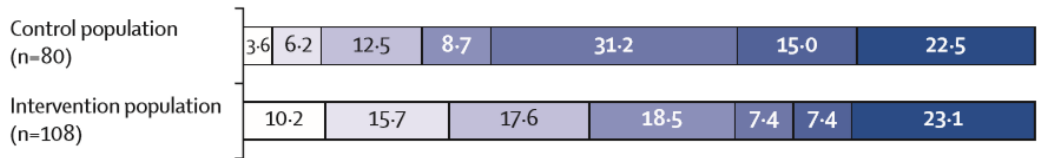
# HERMES collaboration

## A Overall

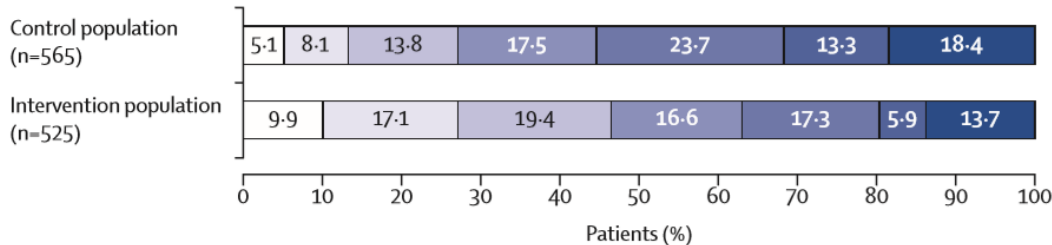


## B

### Ineligible for alteplase

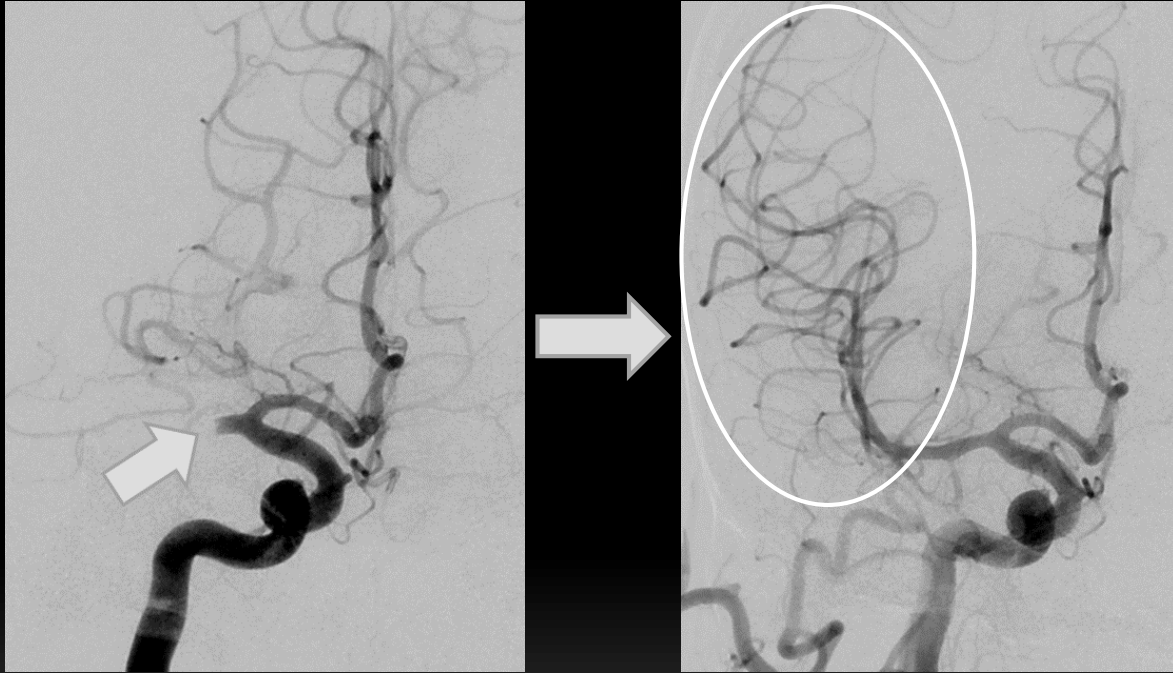


### Received alteplase



- Meta analyse 5 studies
- Goede klinische uitkomst (mRS 0-2): 46% vs. 26.5%

# Terug naar onze casus...



**Na procedure** Discrete parese links en milde dysartrie (NIHSS = 3)

**Na 24u** Normaal neurologisch onderzoek (NIHSS = 0)

# Conclusie


- **De klok tikt!**
  - Hoewel niet voor iedereen even snel...

# Conclusie

- **De klok tikt!**
- **Team work!**
  - Opvang en triage
  - Radiologie
  - Primaire behandeling
  - Secundaire behandeling en preventie
  - Revalidatie

# Conclusie

- **De klok tikt!**
- **Team work!**
- **Acute beroertezorg in netwerk!**
  - Laag drempelige, bereikbare primaire opvang en zorg
  - EVT complex (organisatie, gespecialiseerd) en duur → concentratie van middelen en expertise noodzakelijk



**Bedankt voor uw aandacht!**