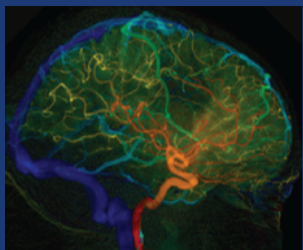


Subarachnoïdale bloeding

Tomas Menovsky, neurochirurgie

Maurits Voormolen, interventionele neuroradiologie

Neuro Vasculair Centrum Antwerpen

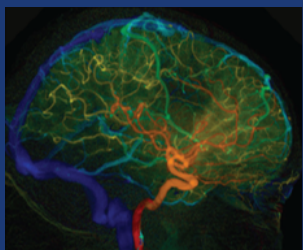


ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018



Wanneer denken aan een SAB?

- welke symptomen en tekens?
- bij wie komt het voor?
- hoe stel ik de diagnose?
- wat is de behandeling?



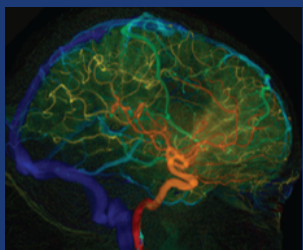
ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018



SAB: trias van symptomen

1. plotse hevige hoofdpijn
2. verminderd bewustzijn
3. focale uitvalsverschijnselen

- uitzondering: perimesencephale bloeding - enkel hoofdpijn

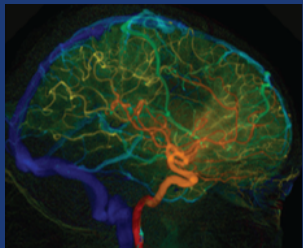


ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018



Bij wie komt het voor?

- 6-8 nieuwe gevallen per 100 000 per jaar
- 1% van alle spoedopnames
- ***huisarts ziet gemiddeld éénmaal om de 8 jaar een SAB patiënt***
- meeste patiënten 40-60 jr; helft jonger dan 55 jr
- vrouw : man = 2 : 1
- mortaliteit 50% - 10-15% sterft thuis
- 20% overlevenden afhankelijk van derden voor ADL

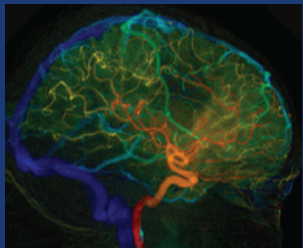


ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018



SAB: welk diagnostisch onderzoek?

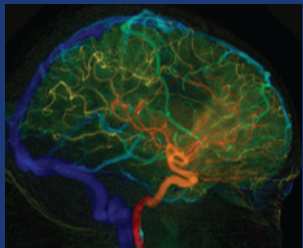
1. CT cerebrum
 - snel
 - niet lastig voor patiënt
 - accuraat voor detectie van bloed
2. Lumbaal punctie (LP)
3. (MRI hersenen)
4. Cerebrale angiografie



ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018

Oorzaak SAB?

- 85% aneurysma ruptuur
 - 10% niet-aneurysmale perimesencephale bloeding
 - 5% zeldzame oorzaken (AVM, dAVF, tumor, trauma,)
-
- risicofactoren: hypertensie, roken, excessief alcoholgebruik
 - erfelijke risicofactoren: policystische nierziekte, familiale hersenaneurysmata

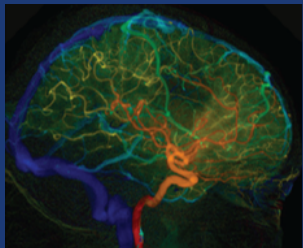
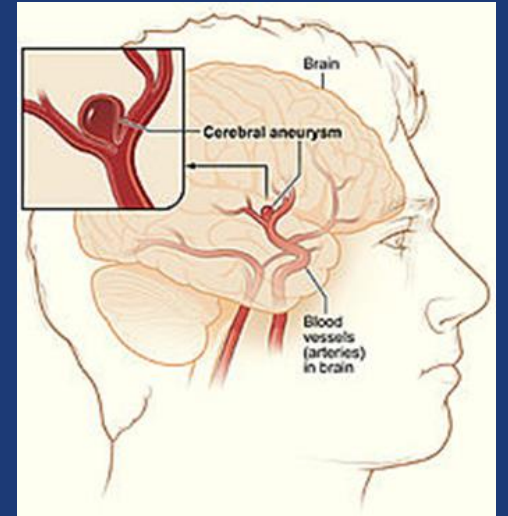


ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018



Intracranieel aneurysma

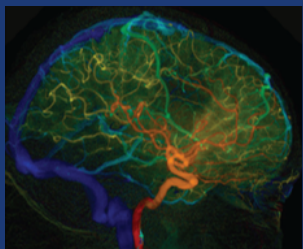
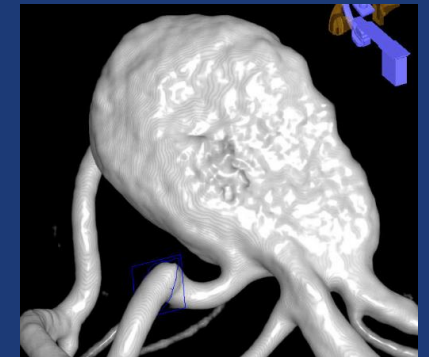
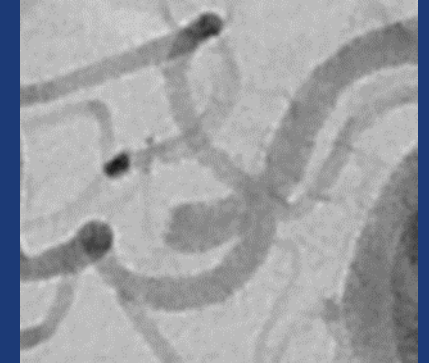
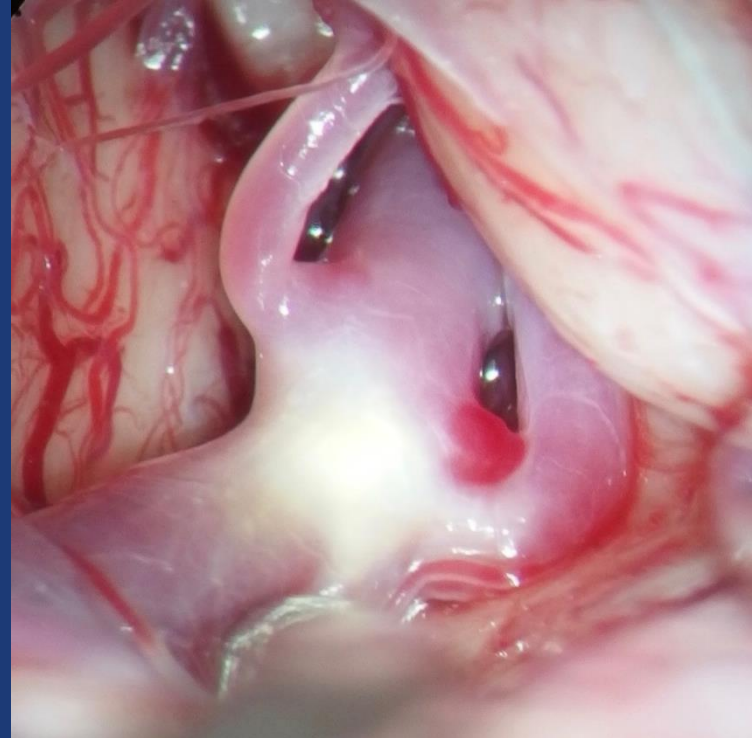
- sacculair aneurysma
- incidentie 1-6% populatie (Wiebers, 2003)
- ruptuur risico 1 – 100 % per jaar
 - locatie, grootte, hypertensie, eerder SAB,
- incidentie SAB 1-2% per jaar
- rebleed risico 20-50% eerste 2 weken met 85% sterfte



ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018

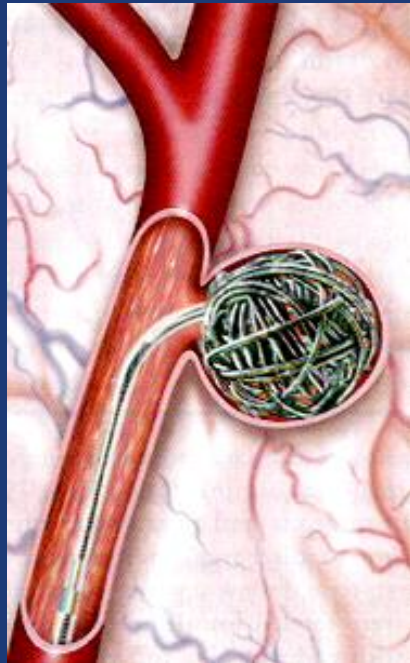
Intracranieel aneurysma

- cirkel van Willis
- 10-30% multipele aneurysmata
- grootte aneurysma:
 - klein 1 – 5 mm
 - medium 6 – 12 mm
 - groot > 12 mm
 - giant > 20 mm



ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018

Behandeling



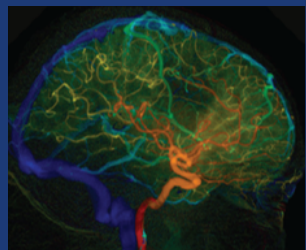
coiling



Cerebral aneurysm



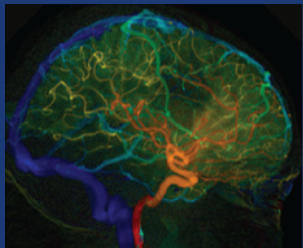
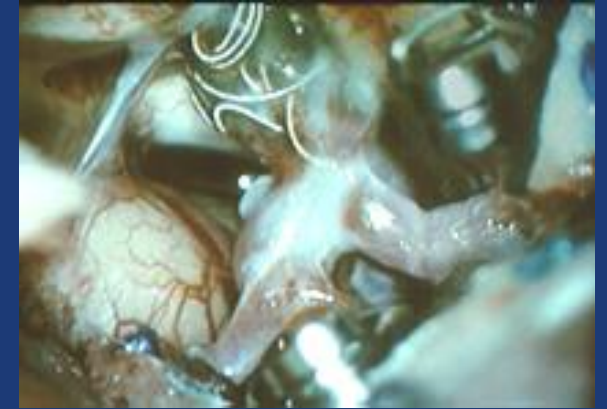
clipping



ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018

Behandeling

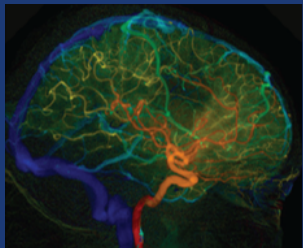
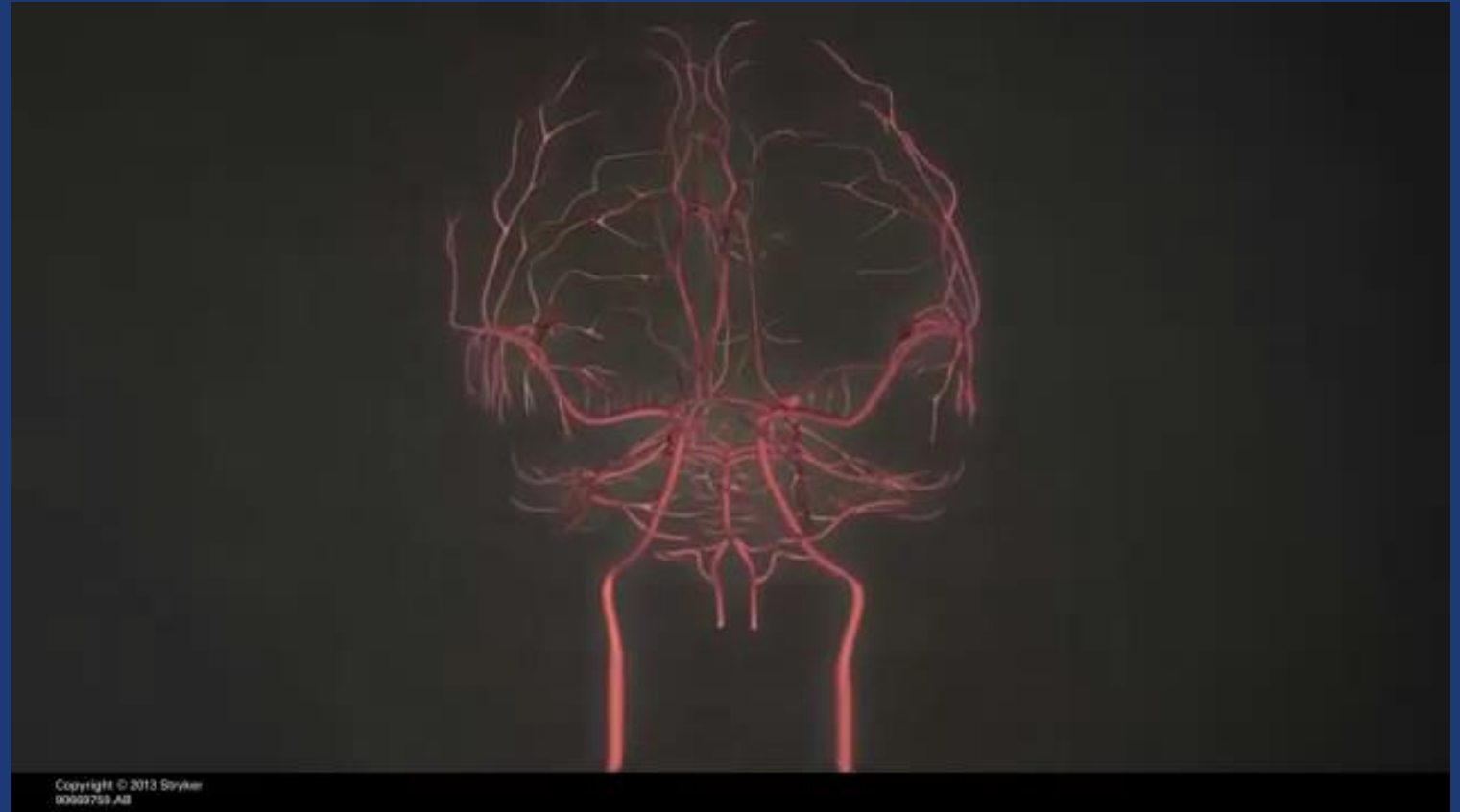
- doel behandeling: **afsluiten aneurysma**
 - preventie nieuwe bloeding
 - beter herstel na SAB (behandeling complicaties)
- < 2000 vooral clipping, > 2000 meer coiling
- International Subarachnoid Aneurysm Trial (ISAT) (Lancet, 2002 & 2005)
- evolutie behandeltechnieken



ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018

Coiling

- micro-coils in aneurysma
- narcose op angiografiezaal

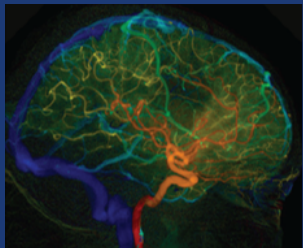
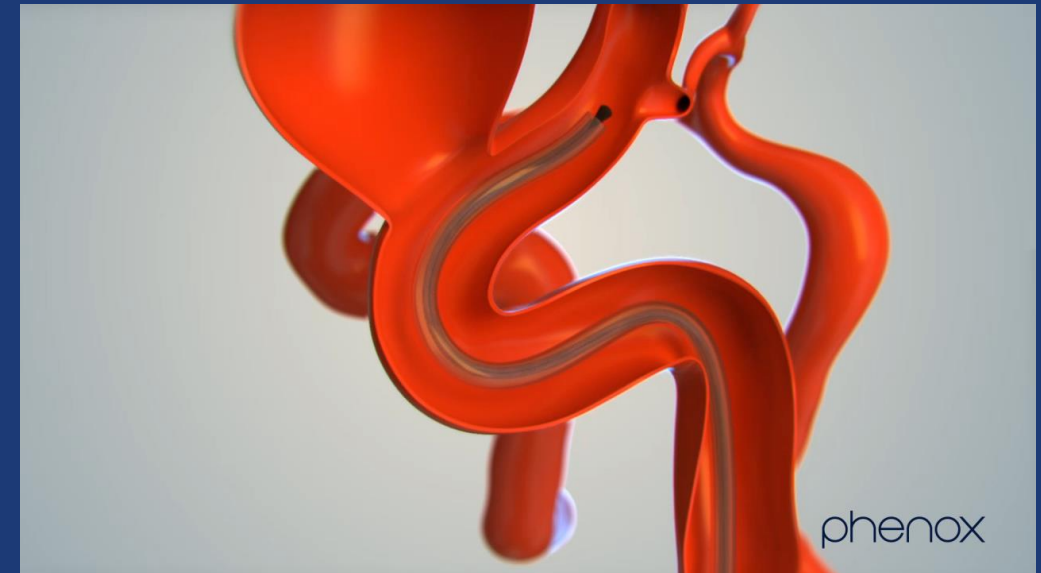


ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018



Andere endovasculaire behandelingen

- aneurysma met brede hals:
 - coiling met ballon
 - coiling met stent
- nieuwste technieken – met coils:
 - T- of bladvormige stents
- nieuwste technieken – zonder coils:
 - flow-diverter stent
 - intrasacculaire devices

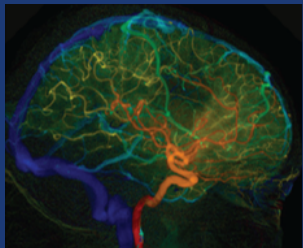
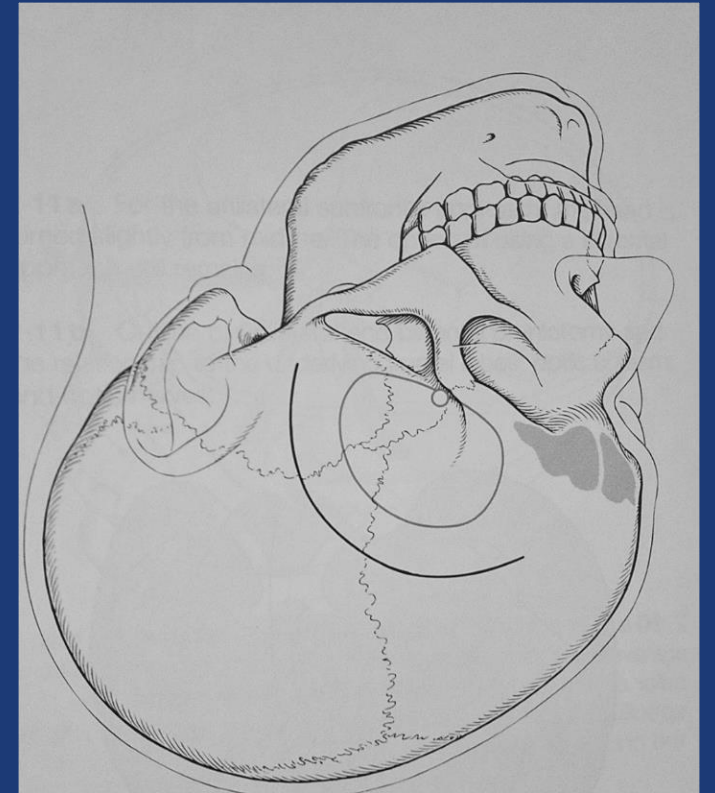


ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018

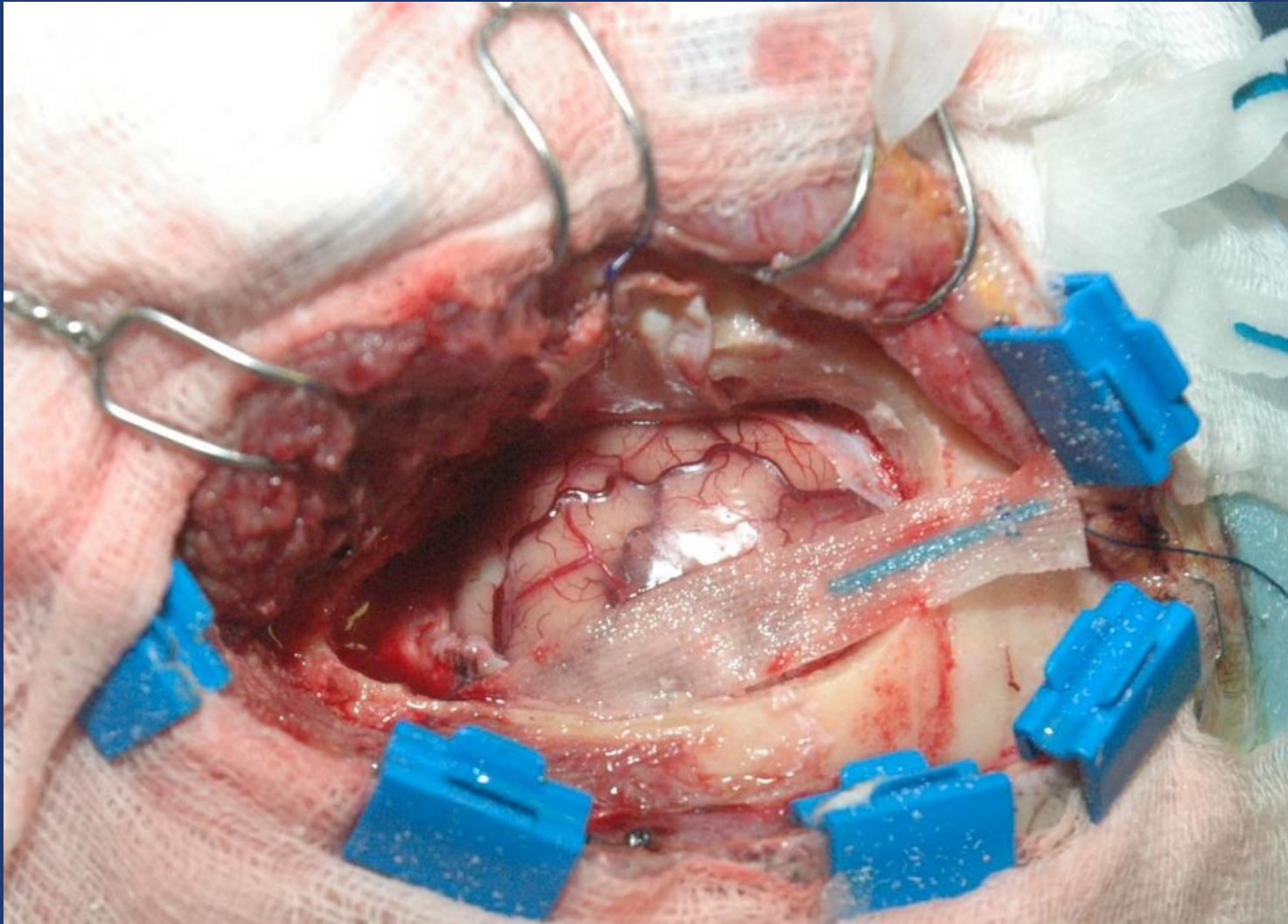


Clipping

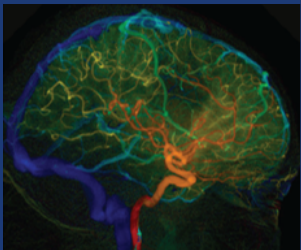
- techniek
- indicatie
- voordeel
- nadeel

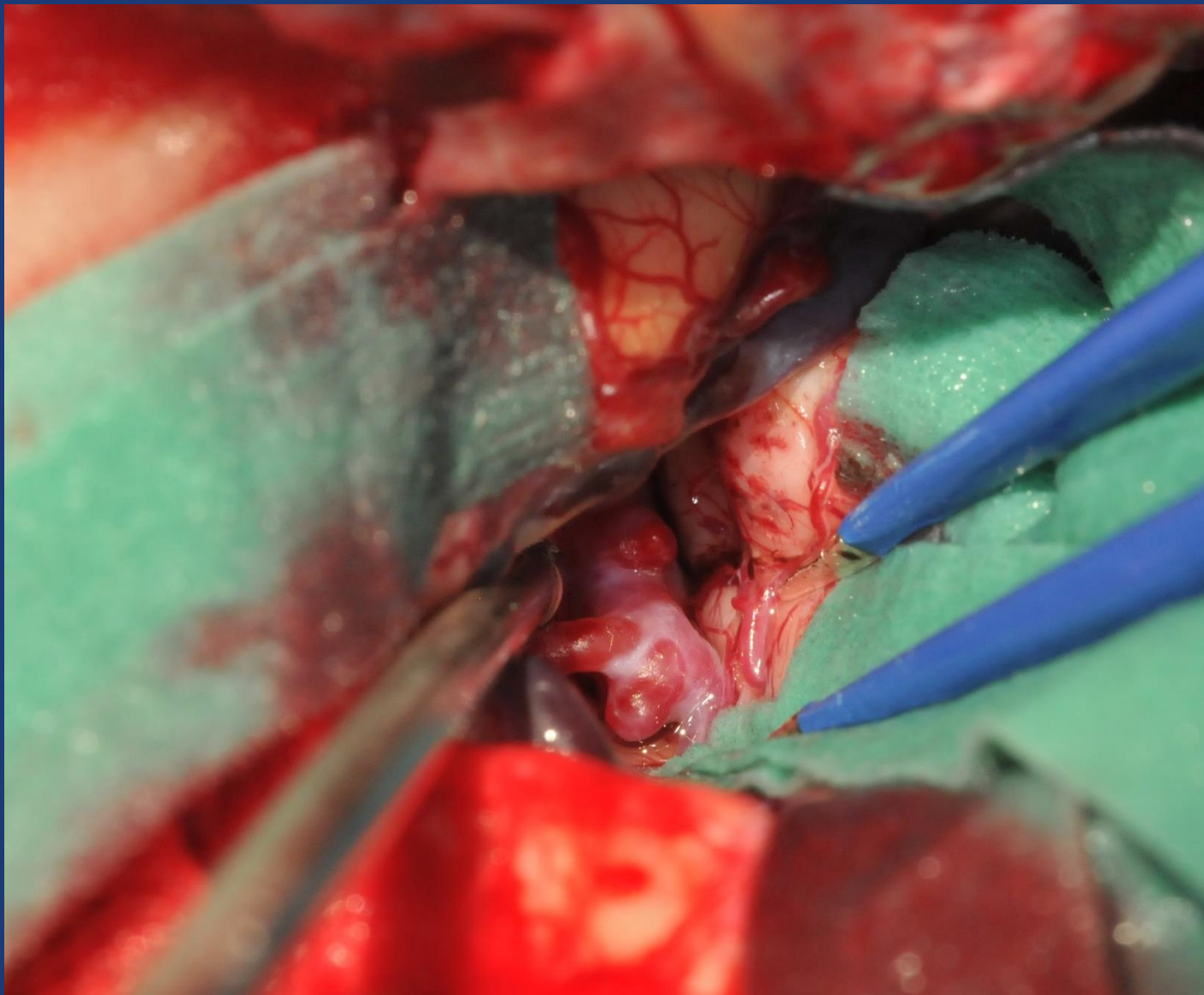


ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018

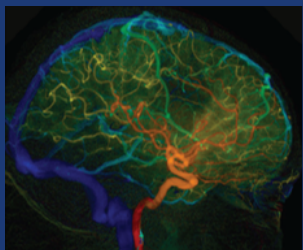


ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018

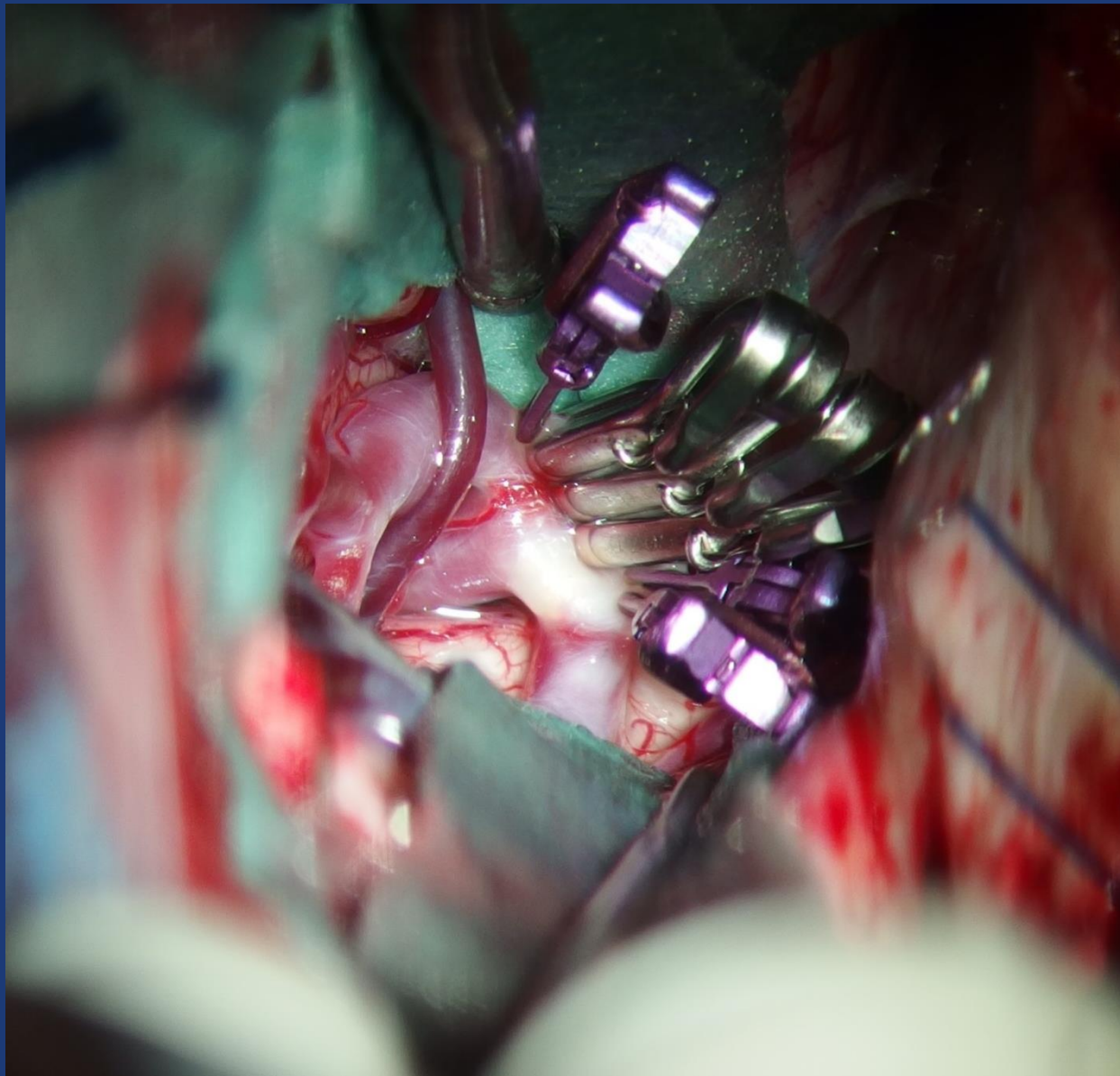




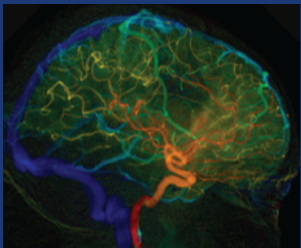
ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018



Clipping

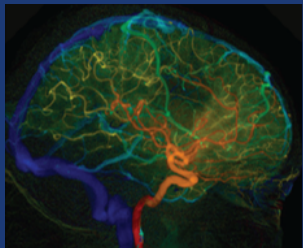


ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018



Clipping

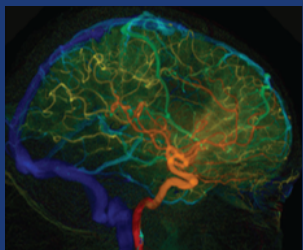
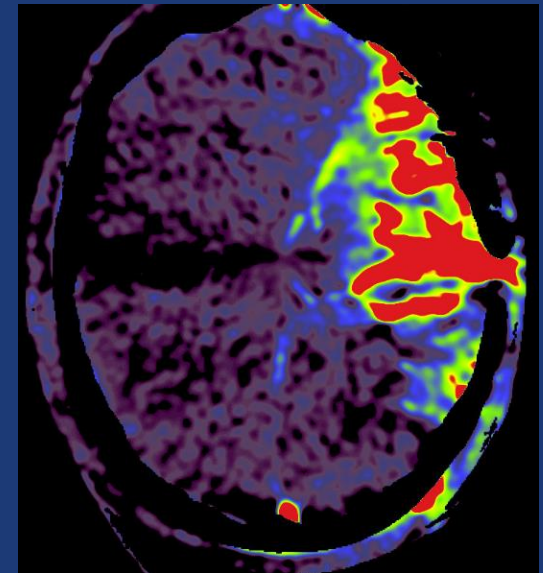
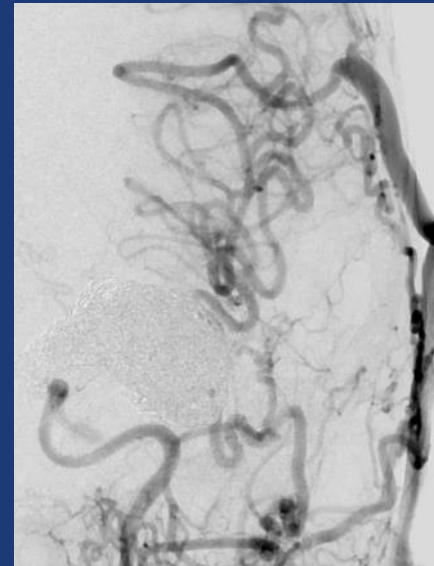
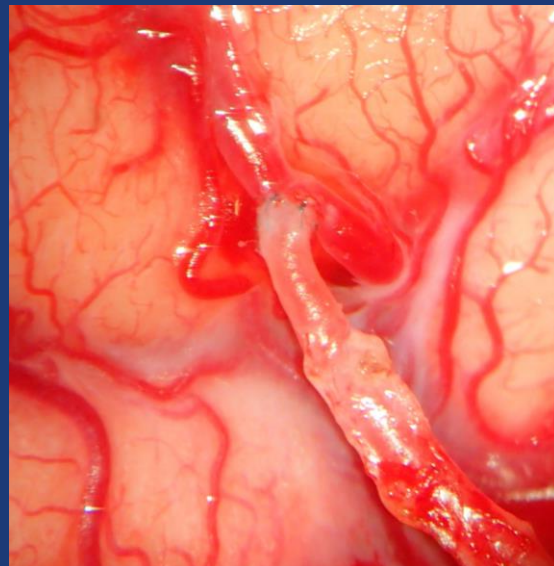
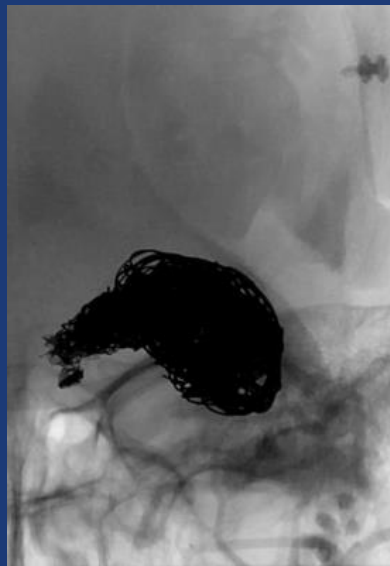
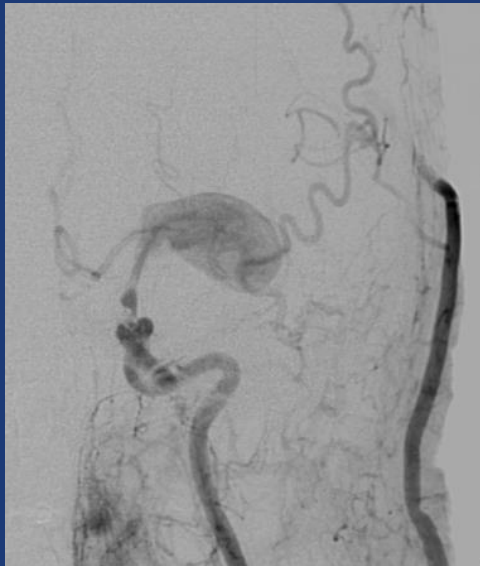
- techniek
- indicatie
- voordeel
- nadeel



ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018

Combinatie chirurgie + endovasculair

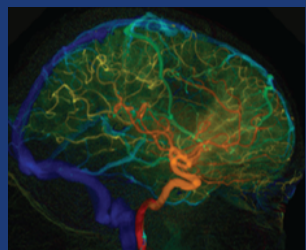
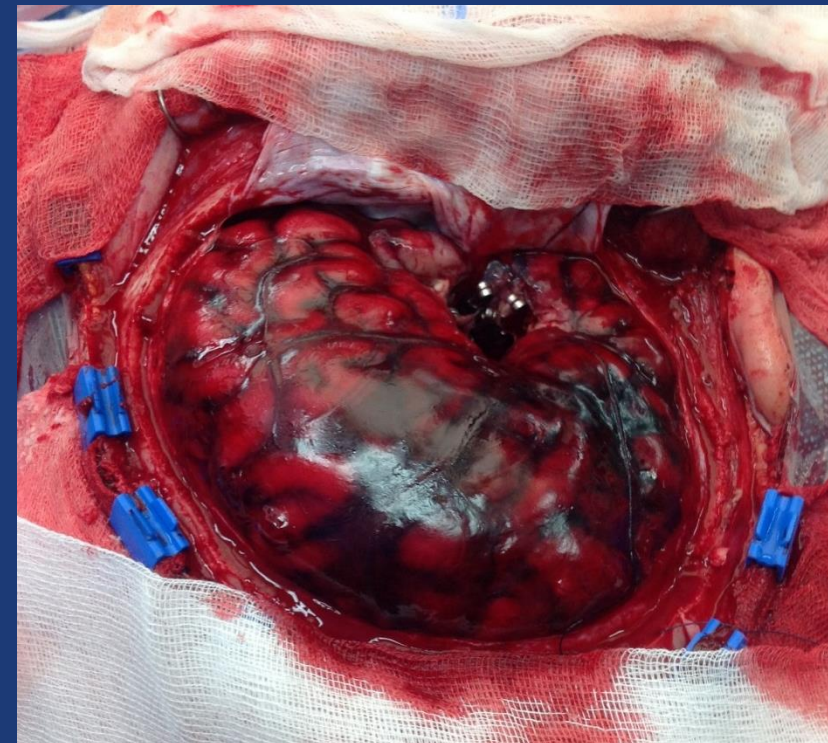
- aneurysma + moedervat afsluiting + bypass chirurgie



ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018

SAB: complicaties

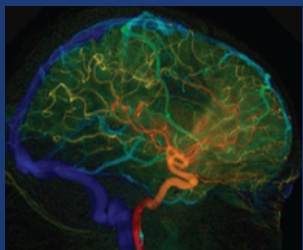
- herbloeding (aneurysma behandelen)
- vasospasme / ischemie (triple H, nimodipine)
- hydrocephalus (externe ventrikeldrain)
- cardiale complicaties
- neurogeen longoedeem
- epilepsie



ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018

Conclusie

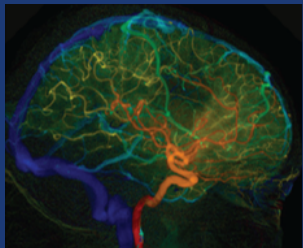
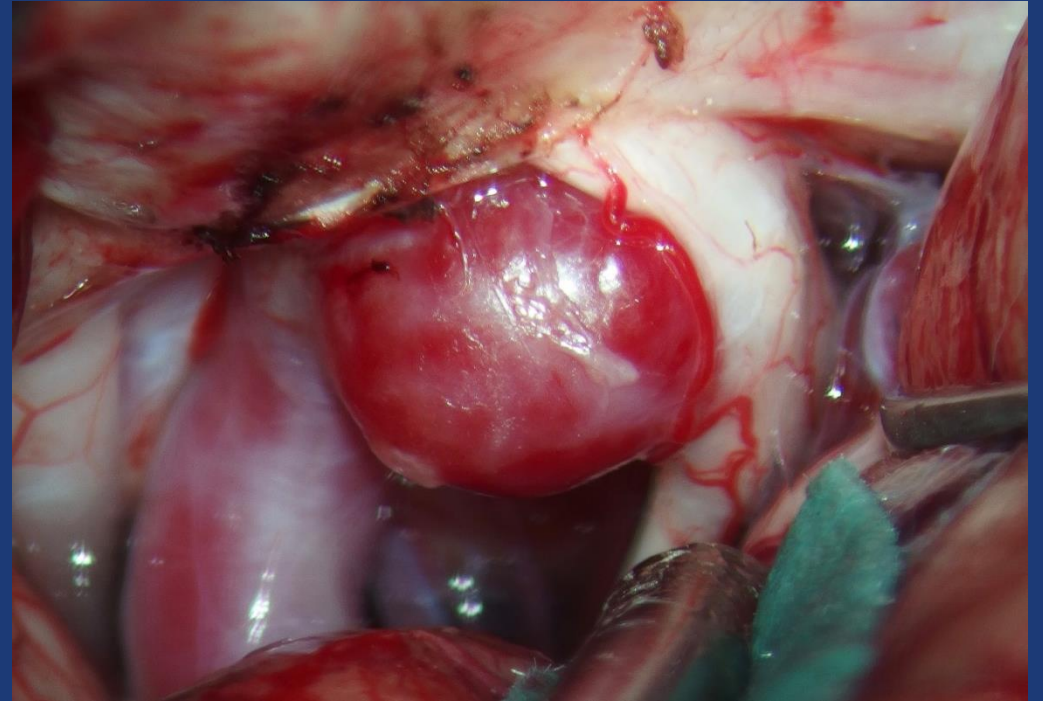
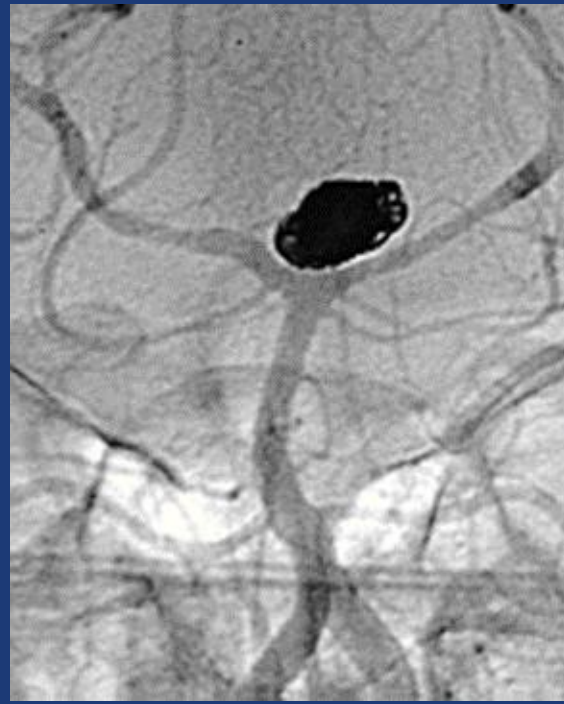
- SAB lage incidentie, maar hoge morbiditeit/mortaliteit
 - oorzaak meestal intracranieel aneurysma op cirkel van Willis
 - behandeling 1) coiling 2) clipping
-
- snelle verwijzing naar gespecialiseerd centrum redt levens



ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018



Hartelijk dank



ACUTE BEROERTEZORG IN MULTIDISCIPLINAIR PERSPECTIEF
17 november 2018