



Kraków – warto wiedzieć

Ważny jest czas

Udar mózgu jest trzecią co do częstości przyczyną zgonu i najważniejszą przyczyną niesprawności osób dorosłych. W Polsce na udar mózgu zapada około 70 000 osób rocznie, z czego blisko 25% umiera do 90. doby po zachorowaniu, a połowa z tych osób, które przeżyją, wymaga całodobowej opieki w zakresie wszystkich codziennych czynności. Takie informacje przekazała nam **prof. Agnieszka Słowik** z Katedry Neurologii Collegium Medicum UJ.



Fot. ze zbiorów własnych

„Promocja młodych utalentowanych Polek...”

Dla prof. Agnieszki Słowik ten rok zaczął się dobrze. Nawet bardzo dobrze. 2 stycznia w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie rozpoczęło swą działalność Centrum Interwencyjnych Terapii Ostrego Udaru Mózgu (CITO), a prof. Słowik jest koordynatorką programu leczenia ostrego udaru mózgu. Z kolei 23 stycznia br. z rąk prezydenta RP otrzymała nominację na profesora nauk medycznych. Zapewne jest to ważny etap w życiu uczonego. Zaczęło się od ukończenia studiów medycznych w krakowskiej Akademii Medycznej i pracy w Klinice Neurologii Collegium Medicum UJ. Po obronie pracy doktorskiej na temat reakcji stresowej w ostrym okresie udaru mózgu i uzyskaniu II stopnia specjalizacji z neurologii, w 1998 r. została ordynatorem Oddziału Udarowego Kliniki.

Głównym przedmiotem jej zainteresowań naukowych jest udar mózgu i choroby zwyrodnieniowe mózgu. W połowie lat 90. założyła Udarową Bazę Danych dla gromadzenia w celach naukowych informacji dotyczących danych demograficznych, czynników ryzyka udaru, stanu klinicznego, wczesnych i późnych powikłań oraz rocznej prognozy w zakresie jakości życia po udarze. Od 1999 r. jej zainteresowanie skupiło się na genetyce udaru mózgu, co było przedmiotem pracy habilitacyjnej. W 2001 r. stworzyła Laboratorium Biologii Molekularnej przy Klinice Neurologii CM UJ.

Odbywała zagraniczne staże, jest współautorem (bardzo ceni pracę zespołową) grantów z zakresu udaru mózgu i chorób zwyrodnieniowych mózgu, jest członkiem Polskiego Towarzystwa Neurologicznego, European Neurological Society i American Academy of Neurology, recenzuje prace dla różnych czasopism międzynarodowych. Jest też laureatką nagród naukowych: ministra edukacji, Polskiego Towarzystwa Neurologicznego, zwyciężczynią konkursu-stypendium „L'Oréal Polska dla Kobiet i Nauki”. Konkurs, organizowany przez firmę L'Oréal przy wsparciu Polskiego Komitetu ds. UNESCO, ma na celu „promocję młodych utalentowanych Polek i wspieranie ich w pracy naukowej”. Prof. Słowik swój czas dzieli między działalność kliniczną, dydaktyczną i naukową. Jeśli można ją spotkać poza ul. Botaniczną, to tylko w Filharmonii...

Garść informacji medycznej

Dostępne od kilkunastu lat leczenie przyczynowe udaru niedokrwiennego, polegające na jednorazowym dożylnym podaniu leku rozpuszczającego zakrzep w tętnicy mózgowej (rekombinowany tkankowy aktywator plazminogenu – rt-PA, alteplaza), stosowane jest zaledwie u kilku procent chorych. Podanie tego leku znacząco, bo o 30% zwiększa odsetek osób, u których objawy udaru ustępują całkowicie. Skuteczność tego leczenia zależy od czasu jego zastosowania po zachorowaniu: podanie leku w pierwszej godzinie daje szansę powrotu do zdrowia 50% chorych, a w czwartej godzinie – 10%. Głównym czynnikiem ograniczającym liczbę osób leczonych rt-PA podawanym dożylnie jest wąskie okno terapeutyczne (zaledwie 4,5 godz.). W tym czasie, oprócz badania neurologicznego i szczegółowego wywiadu, chory musi mieć wykonaną tomografię komputerową głowy oraz badania podstawowe krwi. Ich nieprawidłowe wyniki mogą wykluczyć podanie leku. Wykonanie tych wszystkich procedur w tak krótkim czasie wymaga sprawnej organizacji, bardzo dużego doświadczenia i ścisłej współpracy całego zespołu leczącego. Od kilku lat leczenie rt-PA podawanym dożylnie odbywa się w Polsce w tzw. Oddziałach lub Pododdziałach Udarowych, zlokalizowanych przy Oddziałach Neurologicznych.

W ostatnich latach w niektórych wiodących ośrodkach Europy i USA zajmujących się leczeniem udaru niedokrwiennego mózgu proponowane jest jeszcze inne leczenie ostrego udaru niedokrwiennego mózgu, tzw. leczenie wewnątrz tętnicze (endowaskularne). Leczenie to polega na mechanicznym udrożnieniu naczynia (mechaniczna trombektomia). Doświadczenia polskie w zakresie mechanicznej trombektomii w ostrym udarze niedokrwiennym ograniczają się do realizacji „Narodowego Programu Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego na lata 2010–2012 POLKARD”, finansowanego przez Ministerstwo Zdrowia. Projekt ten umożliwił zakup 52 jednorazowych systemów do mechanicznego udrażniania tętnic, a beneficjentami tego programu było 10 polskich Oddziałów Udarowych, w tym Oddział Udarowy Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. Po 2012 r. takie zabiegi są wykonywane w Polsce sporadycznie. Jedynym ośrodkiem w kraju, który takie leczenie stosuje systematycznie, jest Uniwersyteckie Centrum Interwencyjnych Terapii Ostrego Udaru Mózgu.

*

Więcej na temat tej nowoczesnej metody dowiemy się w czasie wykładu pt. „Nowoczesne metody leczenia udaru mózgu”, który prof. Agnieszka Słowik wygłosi na spotkaniu Kawiarni Naukowej PAU w poniedziałek 2 grudnia br. o godz. 18.15 w Dużej Auli Akademii.

MARIAN NOWY