

# #SaveLives



**Αγγειακό εγκεφαλικό  
επεισόδιο και Πρώτες  
Βοήθειες**



## #SaveLives

Every second counts.  
Learn First Aid.

## Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο και Πρώτες Βοήθειες

Το Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο (ΑΕΕ) είναι μια αιφνίδια διακοπή της κυκλοφορίας σε κάποια περιοχή του εγκεφάλου, που οδηγεί νευρολογικά σε απώλεια της αντίστοιχης λειτουργίας για περισσότερο από 24ώρες, απουσία άλλης αιτιολογίας. Υπάρχει και η περίπτωση του παροδικού ισχαιμικού επεισοδίου, όπου η συμπτωματολογία υποχωρεί συνήθως σε λίγα λεπτά. Σημειώνεται ωστόσο ότι 10% των ασθενών με παροδικό ισχαιμικό επεισόδιο μπορεί να εμφανίσει ΑΕΕ εντός 2 ημερών.



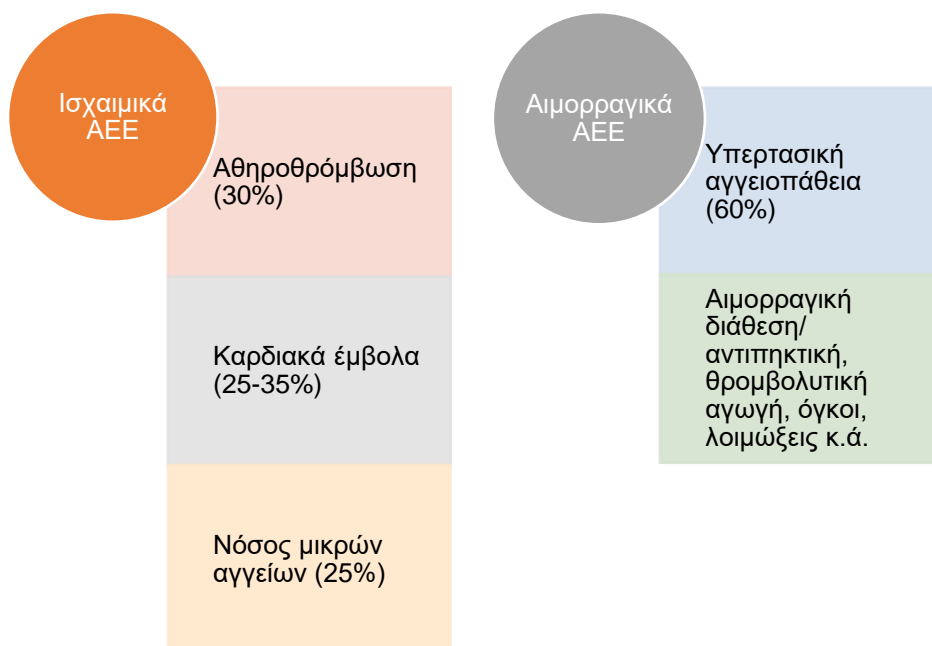
## Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία:

- Κάθε **40 δευτερόλεπτα** ένας άνθρωπος πάσχει κάπου από ένα εγκεφαλικό επεισόδιο στον κόσμο.
- Κάθε **3 με 4 λεπτά** κάποιος πεθαίνει από ένα εγκεφαλικό επεισόδιο.
- Το εγκεφαλικό μπορεί να συμβεί σε οποιονδήποτε άνθρωπο **οποιασδήποτε ηλικίας**.
- Σε άτομα ηλικίας **55-75 ετών** ο κίνδυνος να υποστούν ΑΕΕ κατά τη διάρκεια της ζωής τους είναι **20%** για τις γυναίκες και **14-17%** για τους άνδρες.
- Το ΑΕΕ είναι η **3<sup>η</sup> αιτία θανάτου** στην Ευρώπη και ευθύνεται για το 14% των θανάτων στις γυναίκες και το **9%** των θανάτων στους άνδρες.
- Το **10%** των ασθενών με ΑΕΕ θα καταλήξει εντός 30 ημερών.

Τα ΑΕΕ είναι η κυριότερη αιτία αναπηρίας σε ενήλικες, με **30%** αυτών να έχουν διαταραχές αυτοεξυπηρέτησης, **20%** διαταραχές βάδισης και **16%** να έχουν ανάγκη εξειδικευμένης φροντίδας αποκατάστασης.

Τα ΑΕΕ χωρίζονται δυο βασικές κατηγορίες: τα **ισχαιμικά** και τα **αιμορραγικά**.

Απεικονιστικές τεχνικές (**μαγνητική ή αξονική τομογραφία**) συνδυάζονται με άλλα πρωτόκολλα, ώστε να παρέχεται η μέγιστη ευαισθησία για τη διάγνωση ισχαιμικού και αιμορραγικού ΑΕΕ. Οι σημαντικότερες πρώτες βοήθειες στο ΑΕΕ είναι η ταχεία και έγκαιρη αναγνώριση ώστε να γίνει το συντομότερο δυνατόν η μεταφορά του θύματος σε εξειδικευμένο κέντρο.



Ο **εγκέφαλος** είναι ο περισσότερο δραστήριος μεταβολικά ιστός, καθώς ενώ αντιπροσωπεύει μόνο το 2% του βάρους σώματος, εν τούτοις καταναλώνει το 15-20% της καρδιακής παροχής για τις μεταβολικές ανάγκες του σε οξυγόνο και γλυκόζη. Τα ισχαιμικά ΑΕΕ προκύπτουν από γεγονότα που περιορίζουν ή διακόπτουν την αιματική ροή, όπως **εμβολή**, τοπική **θρόμβωση** ή σχετική **υπόάρδευση**.

Καθώς η αιματική ροή μειώνεται, οι νευρώνες παύουν να λειτουργούν και επέρχεται μη αναστρέψιμη ισχαιμική βλάβη όταν η εγκεφαλική αιματική ροή πέφτει αρκετά. Η διαδικασία μάλιστα σε κυτταρικό επίπεδο αναφέρεται ως ισχαιμικός καταρράκτης. Εντός δευτερολέπτων ως λεπτών, ο καταρράκτης της ισχαιμίας δημιουργεί μια περιοχή με μη αναστρέψιμη ισχαιμία και μια περιβάλλουσα περιοχή κρίσιμης ισχαιμίας.

## Συμπτώματα ΑΕΕ

Τα συμπτώματα ενός **εγκεφαλικού επεισοδίου** μπορεί να ποικίλουν από άτομο σε άτομο, ανάλογα με το ποιο μέρος του εγκεφάλου επηρεαστεί. Σύγχυση και έντονοι **πονοκέφαλοι** μπορεί να συμβούν ή ακόμα και απώλεια της συνείδησης σε πιο σοβαρές περιπτώσεις.

Τα συμπτώματα μπορεί σταδιακά να υποχωρήσουν με την αποκατάσταση και τη θεραπεία, αλλά μερικοί άνθρωποι μένουν με ένα βαθμό **ανικανότητας** μετά από ένα ΑΕΕ, η οποία εξαρτάται από την έκταση της βλάβης που έχει προκληθεί.

	Κλινική εικόνα	Παράγοντες κινδύνου
<b>Ενδοκράνια αιμορραγία</b>	Προοδευτική εμφάνιση εντός λεπτών ή ωρών	Υπέρταση, τραύμα, αιμορραγική διάθεση, ουσίες (αμφεταμίνη, κοκαΐνη), αγγειακές δυσπλασίες
<b>Υπαραχνοειδής αιμορραγία</b>	Οξεία εμφάνιση σοβαρής εμμένουσας κεφαλαλγίας. Λιγότερο συχνά εστιακά νευρολογικά σημεία	Υπέρταση, κάπνισμα, χρήση αλκοόλης, κοκαΐνης, οικογενειακό ιστορικό, γενετική προδιάθεση
<b>Ισχαιμικό (θρομβωτικό)</b>	Σταδιακή εξέλιξη με περιόδους βελτίωσης.	Κίνδυνος αθηρωματικής νόσου (ηλικία, κάπνισμα, διαβήτης, υπέρταση) Ιστορικό παροδικού ΑΕΕ Άνδρες > Γυναίκες
<b>Ισχαιμικό (εμβολικό)</b>	Οξεία εισβολή με εστιακά σημεία τα οποία μπορεί να βελτιωθούν αρκετά γρήγορα στη συνέχεια.	Κίνδυνος αθηρωματικής νόσου (ηλικία, κάπνισμα, διαβήτης, υπέρταση) Βαλβιδοπάθεια, κολπική μαρμαρυγή, ενδοκαρδίτιδα Άνδρες>γυναίκες



Το σύνθημα «ο χρόνος σημαίνει εγκέφαλο» (“time is brain”) σημαίνει ότι κάθε περίπτωση ΑΕΕ θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως μια **επείγουσα κατάσταση**. Η αποφυγή οποιασδήποτε καθυστέρησης θα πρέπει να αποτελεί το βασικό στόχο κατά την προ-νοσοκομειακή φάση αντιμετώπισης ενός οξέος ΑΕΕ. Σημαντικό ρόλο για την επίτευξη του στόχου αυτού παίζουν η έγκαιρη αναγνώριση και αξιολόγηση των συμπτωμάτων ενός ΑΕΕ από τον ίδιο τον ασθενή και τους συγγενείς του, η πρώτη επαφή με τον ιατρό και το μέσο μεταφοράς στο νοσοκομείο.

**Καθυστερήσεις κατά την άμεση αντιμετώπιση οξέων ΑΕΕ έχουν διαπιστωθεί σε διάφορα επίπεδα:**

- Σε επίπεδο γενικού πληθυσμού, λόγω **αδυναμίας αναγνώρισης** των συμπτωμάτων του ΑΕΕ και άμεσης επικοινωνίας με το ΕΚΑΒ.
- Σε επίπεδο ΕΚΑΒ, λόγω **αδυναμίας ορθής αξιολόγησης** της ανάγκης για κατά προτεραιότητα μεταφορά ασθενών με ΑΕΕ στο νοσοκομείο.
- Σε νοσοκομειακό επίπεδο, λόγω **καθυστερήσεων** στη διενέργεια του απαραίτητου απεικονιστικού ελέγχου και λόγω ανεπαρκούς ενδονοσοκομειακής φροντίδας.



Το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί από την εγκατάσταση των συμπτωμάτων ενός ΑΕΕ μέχρι την πρώτη κλήση για ιατρική βοήθεια αποτελεί το πιο σημαντικό μέρος της παρατηρούμενης προ-νοσοκομειακής καθυστέρησης.

## **Πώς να κάνεις αξιολόγηση θύματος για ΑΕΕ**

Για να αξιολογήσει κανείς ένα θύμα και να αναγνωρίσει το ΑΕΕ, υπάρχουν διαθέσιμες κλίμακες που βοηθούν ώστε η αξιολόγηση άρα και η επακόλουθη αντιμετώπιση να γίνουν γρήγορα και αποτελεσματικά.

**Βασικά αίτια** από την πλευρά των πασχόντων για την καθυστερημένη επικοινωνία με τον ιατρό ή το ΕΚΑΒ αποτελούν αφενός μεν η **άγνοια** και η **αδυναμία αξιολόγησης** των συμπτωμάτων ενός ΑΕΕ αφετέρου δε η άρνηση της νόσου και η ελπίδα για κλινική βελτίωση. Αυτά τα στοιχεία υποδηλώνουν ότι η κατάλληλη εκπαίδευση του κοινού ώστε να αναγνωρίζει τα συμπτώματα ενός ΑΕΕ και η αλλαγή της νοοτροπίας που επικρατεί σχετικά με τα οξέα ΑΕΕ ίσως να μπορέσουν να περιορίσουν την καθυστέρηση από την εγκατάσταση του ΑΕΕ μέχρι την ειδοποίηση του ΕΚΑΒ.

Οι ίδιοι οι ασθενείς **σπάνια** αναζητούν ιατρική φροντίδα, δηλαδή συνήθως είναι οι συγγενείς εκείνοι που έρχονται σε επαφή με το ΕΚΑΒ αναζητώντας ιατρική βοήθεια. Ως εκ τούτου, οι προσπάθειες ενημέρωσης και εκπαίδευσης απευθύνονται τόσο στα άτομα υψηλού κινδύνου για την εκδήλωση ΑΕΕ, όσο και στους οικείους τους.



Οι ακόλουθες κλίμακες αξιολόγησης εγκεφαλικού είναι διαθέσιμες:

**FAST:** Face Arm Speech Time to call.

**MASS:** Melbourne Ambulance Stroke Scale.

**CPSS:** Cincinnati Prehospital Stroke Scale.

**LAPSS:** Los Angeles Prehospital Stroke Scale.



Η πιο συχνά χρησιμοποιούμενη είναι η κλίμακα **FAST**.

**Το FAST αναλυτικά:**

**F:** Facial Drooping - Γέρνει το πρόσωπο.

*Δοκιμασία:* Ζητήστε από το άτομο να χαμογελάσει.

*Αξιολόγηση:* Εάν μία πλευρά του προσώπου ή του στόματος γέρνει είναι ένδειξη ΑΕΕ.

**A:** Arm Weakness - Αδυναμία Χεριών.

*Δοκιμασία:* Είναι ένα χέρι μουδιασμένο ή αδύναμο; Ζητήστε από το άτομο να σηκώσει και τα δύο χέρια.

*Αξιολόγηση:* Εάν ένα από τα δύο χέρια πέφτει προς τα κάτω είναι ένδειξη ΑΕΕ.

**S:** Speech Difficulty - Δυσκολία ομιλίας.

*Δοκιμασία:* Ζητήστε από το άτομο να επαναλάβει μια απλή φράση.

*Αξιολόγηση:* Εάν είναι δύσκολο ο ασθενής να μιλήσει ή να γίνει κατανοητός είναι ένδειξη ΑΕΕ.

**T:** Time to call - Ώρα να καλέσετε το ΕΚΑΒ.

Εάν το άτομο παρουσιάζει κάποιο από τα παραπάνω συμπτώματα μη καθυστερήσετε, καλέστε το 166 ή το 112. Ακόμη και αν τα συμπτώματα περάσουν, καλέστε το ασθενοφόρο.



## Οι Πρώτες Βοήθειες μέχρι την εξειδικευμένη βοήθεια

Εάν ένα θύμα εμφανίζει τα παραπάνω σημάδια ΑΕΕ, πρέπει να αναζητηθεί εξειδικευμένη ιατρική βοήθεια, καλώντας το **Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166)**, ώστε να διασφαλίσετε ότι το ασθενοφόρο θα φθάσει το συντομότερο δυνατό εκεί που βρίσκεστε.

**Κατά τη διάρκεια αναμονής της εξειδικευμένης βοήθειας, συστήνεται να κάνετε τα ακόλουθα:**

- Μείνετε μαζί με το θύμα και μην το αφήσετε χωρίς παρακολούθηση.
- Καλέστε προσωπικό ιατρό ή νευρολόγο (αφού έχετε καλέσει το ΕΚΑΒ).
- Οδηγήστε το θύμα να ξαπλώσει σε ένα κρεβάτι, ώστε να διευκολύνεται η παροχή αίματος στον εγκέφαλο.
- Μην αφήσετε το θύμα να φάει ή να πει οτιδήποτε.
- Εάν κάνει εμετό, γυρίστε το θύμα σε θέση ανάνηψης, με το κεφάλι και το σώμα του στο πλάι, ώστε να μειωθεί η πιθανότητα εισρόφησης.
- Εάν χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε περαιτέρω για σημάδια ζωής, αναζητώντας κανονική αναπνοή για 10΄΄.
- Εάν το θύμα δεν αναπνέει κανονικά, ειδοποιήστε το ΕΚΑΒ κατάλληλα και ξεκινήστε Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση.
- Εάν το θύμα αναπνέει κανονικά, τοποθετήστε το θύμα σε θέση ανάνηψης και ελέγξτε συνεχώς ότι συνεχίζει να αναπνέει.



## Σημεία προσοχής

- Δεν πρέπει να χορηγηθεί **ασπιρίνη** σε θύμα με ΑΕΕ, καθώς εάν είναι Αιμορραγικό ΑΕΕ η αιμορραγία θα αυξηθεί.
- Αποφεύγεται η παθητική ανύψωση των **κάτω άκρων**, ώστε τυχόν προβλήματα υπέρταση να μην επιδεινωθούν.



# #SaveLives



Every second counts.  
Learn First Aid.

**Athens Offices**  
51 Samou St. & Fragkokklisias St. 151 25  
Maroussi, Athens, Greece  
**T:** +30 210 940 5866  
**E:** [info@gepgroup.gr](mailto:info@gepgroup.gr)

**Thessaloniki Offices**  
293 Lagada St. 564 30 Stavroupoli,  
Thessaloniki, Greece  
**T:** +30 2310 686 070  
**E:** [thessaloniki@gepgroup.gr](mailto:thessaloniki@gepgroup.gr)

