

Хирургическая помощь больным с цереброваскулярными заболеваниями

С.К. Акшулаков, Е.Т. Махамбетов, Ф.Х. Смагулов, М.С. Бердиходжаев, А.С. Шпеков

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ КАВЕРНОЗНЫХ МАЛЬФОРМАЦИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Республиканский Научный Центр Нейрохирургии, Астана

Кавернозные мальформации (каверномы, ангиомы и гемангиомы) представляют собой наиболее часто встречаемые сосудистые новообразования головного мозга. Они относятся к ангиоматозным сосудистым порокам развития, которые возникают из кровеносных капилляров. Раньше предполагали, что они возникают внутриутробно, сегодня есть данные, что каверномы, как и другие опухоли образуются перерождением нормальной ткани. При кавернозных ангиомах могут быть выявлены спорадические и изолированные генные дефекты, а также описаны генные дефекты с аутосомно-доминантным наследованием мутаций (Dubousky I., Zambramsky I., Spetsler R et al, 1995, Ionson EW, Lyer LM et al, 1995). Кавернозные мальформации представляют собой скопления сосудистых полостей, разделённых между собой соединительнотканнвыми септами, которые лишены элементов нормальной сосудистой стенки и выстланы эндотелием. Каверномы головного мозга в зависимости от локализации, могут проявляться судорожным синдромом, кровоизлиянием, головными болями, парезами.

Материалы и методы исследования:

С 2008 по 2010г в отделе сосудистой и функциональной нейрохирургии АО «РНЦНХ» консультировано 54 пациента.

Основными методами исследования являлись КТ, МРТ, ЭЭГ. Госпитализировано 35 (17 мужчин, 18 женщин). Средний возраст пациентов 25-35 лет. Основная масса пациентов была представлена молодым возрастом от 22 лет до 30 лет – 15 человек. При этом кавернозные мальформации локализовались в полушариях головного мозга. Ведущим симптомом была эпилепсия. Длительность заболевания от 1 года до 15 лет. Пациенты этой возрастной группы ранее наблюдались у неврологов с диагнозом эпилепсия. Длительно принимали противосудорожную терапию. Возраст от 30 до 48 лет – 8 пациентов. Один пациент 67 лет. Так же основным симптомом были судорожные приступы. Длительность заболевания была значительно меньше, от 2 лет до 3-4 месяцев до операции. По-видимому первые симптомы были связаны с кровоизлиянием из каверномы (по данным КТ, МРТ исследований). После

кровоизлияния возникали эпилептические припадки, которые побуждали к более глубокому обследованию. У одного больного были множественные каверномы головного мозга.

Локализация кавернозных мальформаций в стволе головного мозга – 5 случаев, отмечена только у пациентов старшей возрастной группы 48 – 60 лет. В анамнезе по 1-2 кровоизлияния. Данная категория больных отличается наличием грубой неврологической симптоматики, в виде квадрипарезов, бульбарных нарушений, приводящих к глубокой инвалидизации больных.

При нашем наблюдении кавернозные мальформации проявлялись эпилепсией в 70%. Кровоизлиянием до 30%. Хроническое течение эпилепсии зарегистрировано у 15 пациентов. Характер приступов был различен. От простых парциальных приступов до вторично-генерализованных. Парциальные приступы, без нарушения сознания (простые парциальные приступы) – в 6 случаях. С нарушением сознания (сложные парциальные приступы) – 4 случая. Чаще всего в 13 случаях зафиксированы приступы с вторичной генерализацией.

Выполнено 35 операций по поводу удаления кавернозных ангиом головного мозга (17 мужчин, 18 женщин).

Цель операции: устранение патологического процесса (каверномы), являющегося фактором, провоцирующим эпилептические припадки и удаление потенциального источника внутричерепного кровоизлияния при анатомической доступности патологического процесса в головном мозге.

Всем больным производилась микрохирургическая резекция каверном. Манипуляции проводились с помощью длиннофокусного микроскопа Carl Zeiss при 10-20 кратном увеличении. В 13 случаях использовалась нейронавигация с помощью установки Medtronic Stealth Station.

В трёх случаях использовалась интроскопическая УЗИ навигация.

Все проведенные нейрохирургические операции были выполнены под общим эндотрахеальным наркозом.

Осложнений и летальности в раннем в послеоперационном периоде не было. До и