

Hirurški ishod kod bolesnika sa spontanim supratentorijalnim intracerebralnim krvarenjem

Vladimir Rendeovski^{1,2}, Dragan Stojanov^{3,4}, Boris Aleksovski⁵, Ana Mihajlovska Rendevska⁶, Aleksandar Chaparoski^{1,2}, Doga Ugurlar⁷, Vasko Aleksovski⁸, Natalija Baneva^{1,8}, Icko Gjorgoski⁵

¹Univerzitet "Sv. Ćirilo i Metodije", Medicinski fakultet, Skoplje, Makedonija

²Univerzitetska klinika za neurohirurgiju, Skoplje, Makedonija

³Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Niš, Srbija

⁴Centar za radiologiju, Klinički centar Niš, Niš, Srbija

⁵Univerzitet "Sv. Ćirilo i Metodije", Fakultet za prirodne nauke i matematiku, Departman za opštu fiziologiju i imunologiju, Skoplje, Makedonija

⁶Univerzitetska klinika za radiologiju, Skoplje, Makedonija

⁷Univerzitet medicinskih nauka, Bolnica za istraživanje i obuku Haseki, Istanbul, Turska

⁸Univerzitetska klinika za neurologiju, Skoplje, Makedonija

SAŽETAK

Cilj rada bio je procena hirurškog ishoda kod bolesnika sa spontanim supratentorijalnim intracerebralnim krvarenjem (ICH) nakon hirurške intervencije u odnosu na inicijalne kliničke uslove, starost, pol, stranu hemisfere i anatomsku lokalizaciju ICH. Studija je uključila trideset osam hirurški tretiranih bolesnika sa spontanim supratentorijalnim intracerebralnim krvarenjem. Hirurški ishod je procenjen tri meseca nakon inicijalnog prijema, prema rezultatima (*Glazgorske skale ishoda* GOS). Hirurški tretman je bio uspešan kod 14 bolesnika (37%), dok je kod 24 bolesnika (63%) bio neuspešan. Otkrili smo značajnu negativnu korelaciju između rezultata (*Glazgorske skale kome* GCS) na prijemu i rezultatima GOS-a nakon tri meseca, što ukazuje na lošiji neurološki ishod kod bolesnika sa početnim nižim rezultatima GCS-a. Na hirurški ishod kod bolesnika sa ICH nisu uticali pol, strana hemisfere i anatomska lokalizacija ICH, ali je starost bolesnika procenjena kao značajan faktor za njihov funkcionalni ishod, pri čemu je kod mlađih lečenje bilo uspešnije. Na hirurški ishod utiču početno kliničko stanje bolesnika kao i njihova starost. Lečenje ICH je i dalje je nerazjašnjen klinički problem i neophodno je razviti nove hirurške tehnike sa većom efikasnošću u evakuaciji hematoma čime se minimalno oštećuje normalno tkivo mozga smanjuje se i mogućnost postoperativnog krvarenja

Ključne reči: intracerebralno krvarenje, hirurški ishod, *Glasgow Coma Scale*, *Glasgow Outcome Scale*