

Pitkäaikaiskuolleisuus endovaskulaarisesti hoidetuilla aivoinfarktipotilailla

Junttola U^{1,2}, Lahtinen S^{1,3}, Liisanantti J^{1,3}, Vakkala M^{1,3}, Kaakinen T^{1,3}, Isokangas J-M^{1,4}

¹Anestesiologian tutkimusryhmä, Oulu, ²Neurologia, OYS, ³Anestesia ja tehohoito, OYS, ⁴Radiologia, OYS

TUTKIMUKSEN TARKOITUS. Endovaskulaarihoito (EVT) on vakiintunut akuutin aivoinfarktin hoitomenetelmä ja sen tuloksia arvioidaan yleisesti saavutetulla toimintakyvyllä kolmen kuukauden kohdalla¹. EVT:n jälkeen esiintyy kuitenkin usein medisiinisiä komplikaatioita, joihin luetaan esimerkiksi keuhkokuume, sydäninfarkti ja tromboemboliset komplikaatiot². Lisäksi potilailla on perussairauksia³ ja aivoinfarktista johtuvaa toimintakyvyn alenemaa. Potilaiden selviämistä pidemmällä aikavälillä on niukasti tutkimustietoa. Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää primaarivaiheesta selvinneiden endovaskulaarisesti hoidettujen aivoinfarktipotilaiden pitkäaikaiskuolleisuus ja siihen liittyvät tekijät.

AINEISTO JA MENETELMÄT. Tutkimuksen aineiston muodostavat 323 po-

tilasta, joille tehtiin mekaaninen aivovaltimotukoksen poisto OYSissa v. 2015–2019, ja jotka olivat elossa 30 vuorokauden kuluttua hoidosta. Potilaista kerättiin perussairauksia, aivoinfarktia sekä annettua hoitoa kuvaavat muuttujat. Tutkimustulosten analysoinnissa käytettiin Coxin regressiomallia.

TULOKSET. 323 potilaasta vain 53 (16 %) kuoli vuoden 2020 loppuun mennessä. Coxin regressiomallin mukaan kuolleisuus liittyi aivoinfarktia edeltävään heikentyneeseen toimintakykyyn (mRS > 2, HR 2,7 (95 % CI 1,2–5,9), p = 0,013), aivoinfarktin vaikeusasteeseen (NIHSS > 8, HR 1,9 (95 % CI 1,1–3,3), p = 0,026) ja liitännäissairauksiin (CCI_≥3, HR 2,7 (95 % CI 1,4–5,5), p = 0,004) sekä hoitojaksolla todettuihin medisiinisiin komplikaatioihin (HR 2,4 (95 % CI 1,2–4,8),

p = 0,011). Toimenpiteeseen liittyvillä tekijöillä ei ollut vaikutusta ennustukseen.

JOHTOPÄÄTÖKSET. Heikentynyt toimintakyky, aivoinfarktin vaikeusaste, perussairaudet sekä hoitojaksoon liittyvät medisiiniset komplikaatiot liisäävät pitkäaikaiskuolleisuutta EVT:n jälkeen. ■

Viitteet

1. Goyal M et al. Endovascular thrombectomy after large-vessel ischaemic stroke: A meta-analysis of individual patient data from five randomised trials. *Lancet*. 2016; 387(10029): 1723–1731.
2. Junttola U et al. Medical complications and outcome after endovascular therapy for acute ischemic stroke. *Acta Neurol Scand*. 2021; 00: 1–9
3. Noor A et al. Comorbidities related to clinical outcomes in patients with acute ischemic stroke undergoing mechanical thrombectomy: review of literature and experience at a single comprehensive stroke center. *Ochsner J*. 2019; 19(1): 13–16.