



SEM lækningar slf.

Stefán E. Matthíasson dr. med.

Greining og meðferð skurð- og æðasjúkdóma

Lágmúla 5, 2. hæð, 108-Reykjavík, ☎590 9200, [www.laekning.is](http://www.laekning.is)

## Hálsæðasjúkdómur

### Æðar til heilans

Fjórar megin slagæðar æðar ganga upp til heilans. Það eru tvær hálsæðar sem liggja frá brjóstholinu og ósæðinni að framanverðu upp hálsinn undir hálssvöðunum. Í hæð við kjálkabardið skiptast þær í tvo megin stofna. Annan til stóraheila og hinn til andlitshluta. Að aftanverðu ganga upp tvær æðar, hryggslagæðar, sitt hvoru megin í háls hryggnum til litlaheila og síðar stóraheila.

### Hálsæðakölkun

Ýmsir sjúkdómar geta komið í háls slagæðar. Einn þeirra er [æðakölkun](#) (e. Atherosclerosis) þetta er sjúkdómur sem á uppruna sinn í innsta hluta æðarinnar, æðabelinu, en breiðir sig síðan til miðhlutans á síðari stigum. Samverkandi þættir skapa skaða í æðabelinu. Bólguvörðun, samsafn af kólesteróli, fjölgun sléttra vöðvafruma, virkni ákveðinna hvíttra blóðkorna ásamt viðloðun blóðflagna og annarra blóðhluta framkallar skellur í æðaveggnum sem geta þrengt æðina eða lokað alveg. Þessar skellur geta verið mjúkar og án kalks eða harðar með kalkinnihaldi. Nafngiftin æðakölkun á við hvoru tveggja. Afleiðingarnar þrenginga í hálsæðum geta verið blóðþurrð í heila vegna minnkað blóðflæðis eða að hluti eða innihald æðaskella rofna og mynda blóðreka sem rekur með straumi til heila og stíflar þar æðar. Á sama hátt geta myndast staðbundnir blóðsegar á æðaskellunum sem geta hvort tveggja stíflað æðina eða losnað og myndað tappa í heilaæðunum. Afleiðingar geta verið heilablóðfall sem skapa tímabundna eða varanlega blóðþurrð, súrefnisskort, í heilavef og iðulega drep og varanlega skemmd. Afleiðingarnar eru háðar því svæði sem skaðast. Einkenni geta verið skammvin eða langvin. Allt frá því að fólk merki litla sem enga breytingu til að vera málstol, lömun eða dauði. Hálsæðakölkun er hluti af æðakölkun í slagæðakerfinu öllu og ef viðkomandi er með hálsæðakölkun eru miklar líkur til að sami sjúkdómur sé í kransæðum og [útæðum](#) og [æðagúla](#).

Helstu áhættuþættir æðakölkunar eru:

- **Aldur**  
1% einstaklinga hafa umtalsverða hálsæðakölkun á aldrinum 50-60 ára en 10% 80-90 ára.
- **Ættarsaga**
- **Sykursýki**
- **Háþrýstingur**
- **Háar [blóðfitur](#)**
- **Reykingar**
- **Offita**
- **Hreyfingaleysi**

### Einkenni

Iðulega eru engin einkenni samfara sjúkdómnum. Áhættan við heilaskaða af völdum sjúkdómsins er í hlutfalli við þrengingu æðarinnar. Það þýðir að því þrengru sem hún er þeim mun líklegri er að fá einkenni.

Helstu einkenni eru:

- **Skammvinnu heilablóðfall (e. TIA)**  
Einkenni ganga yfir á 24 klst. Og geta verið slappari annar líkamshellingur, hendur eða fætur, óskýr talandi, dofi eða tilfinningaleysi.
- **Slag (e. Stroke)**  
Einkenni svipuð en standa lengur en 24 klst. eða eru varanleg og iðulega alvarlegri.
- **Skyndiblinda**  
Sjóntruflun eða blinda sem gengur yfir á stuttum tíma



Mikilvægt er að þótt einkenni geti verið skammvinnu og gangi yfir þá eru yfirgnæfandi líkur á að þetta endurtaki sig og þá iðulega í alvarlegri mynd. Því má ekki hunsa slík einkenni. Leita ber læknis við minnsta grun.

### Hvernig greinist sjúkdómurinn

Mikilvægt er að taka góða sjúkrasögu og almenna líkamsskoðun auk nákvæmrar æðaskoðunar. Hlustað er yfir hálsæðum og í vissum tilvikum má heyra flæðishljóð sem getur gefið til kynna að um alvarlega þrængingu sé að ræða í hálsæðinni.

Að auki eru til mjög ábyggilegar myndgreiningarannsóknir.

- **Æðaómskoðun (e. duplex ultrasound)**  
Tæki er flutt yfir hálsæðina með geli á milli. Tækið sendir frá sér hátíðni hljóðbylgjur sem endurkastast af æðaveggnum og blóðinu. Þannig má meta ástand æðarinnar. Veggþykkt og þrængingu.
- **Í vissum tilfellum er nauðsyn á nákvæmari skoðun**  
Notast er við segulómun, tölvusneiðmynd eða æðapræðingu. Notað er skuggaefni sem sprautað er í æðar og í raun er það skuggaefnissúlan sem er sýnileg og þar með þrængingin í æðinni. Þessar rannsóknir hafa allar sín kosti og galla en æðaómskoðun er ætíð fyrsta rannsókn og iðulega fullnægjandi.



Þá  
er

### Meðferð

#### Almenn meðferð

Felst í því að hafa áhrif á áhættuþætti.

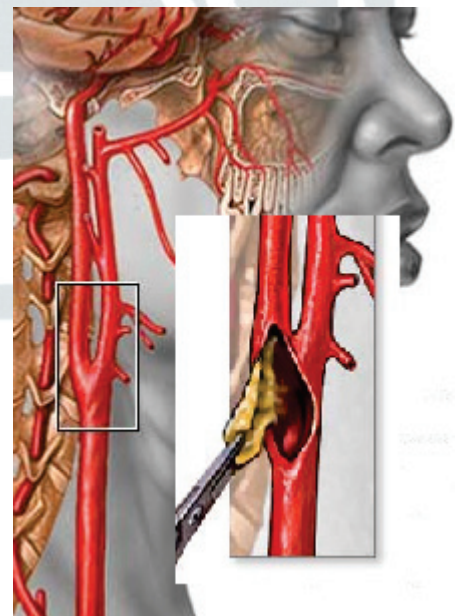
- **Almenn hreyfing og að ná eðlilegri líkamspýngd**
- **Reykingar**  
Mikilvægt er að sjúklingar leggi reykingar á hilluna til frambúðar.
- **Blóðþrýstingur**  
Eftirlit með blóðþrýstingi og meðferð ef við á.
- **Blóðfitur**  
Ráðlegt er að blóðfitum sé haldið undir viðmiðunarmörkum með mataræði eða lyfjum. Vanalega eru þá gefin lyf af lyfjaflokki statína.
- **Blóðþynning**  
Vanalega er gefin væg blóðþynning. Notað er lágskammta acetyl salicylsýra (asperin, Hjartamagnyl<sup>®</sup>) 75 mg/dag.

#### Eftirlit

Ef þrænging er til staðar, en ekki ástæða talin til skurðaðgerðar, er ráðlegt að fylgjast með þrængingunni reglulega með ómskoðun. Þannig er hægt að sjá hvort þrængingin er að vaxa eða ekki. Ómskoðun er þá gerð á 1- 2 ára fresti.

#### Skurðaðgerð

Ef þrænging er umtalsverð, iðulega miðað við 70% eða meira kann að vera rétt að gera aðgerð til að minnka líkur á heilablóðfalli. Hér er um fyrirbyggjandi aðgerð að ræða. Lyfin sem nefnd eru að ofan veita að öllu jöfnu jafn góða eða betri vörn gegn áfalli en skurðaðgerð ef þrænging er minni en 70%. Skurðaðgerð er frekar beitt ef viðkomandi hefur haft einkenni frá þrængingunni en ekki. Einnig frekar hjá yngri en eldri. Hafa verður í huga að skurðaðgerð er ekki ætíð áfallalaus. Í aðgerðinni geta skaddast taugar og heilablóðfall átt sér stað. Í aðgerðinni, sem vanalega er gerð í staðdeygingu, er æðin opnuð og þrængingin skræld innan úr æðinni. Æðinni er síðan lokað á ný með bót úr gerviefni. Aðgerðin krefst innlagnar á sjúkrahús í 2-3 daga.



©SEM jan 2010