

Τεράστια πληγή τα εγκεφαλικά επεισόδια

/ Πεμπτουσία

Image not found or type unknown



Περισσότεροι από 450.000 άνθρωποι πεθαίνουν, ενώ δεκάδες χιλιάδες μένουν ανάπηροι κάθε χρόνο στην Ευρώπη από Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια. Έτσι, το Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο (ΑΕΕ) αποτελεί σήμερα την 2η αιτία θανάτου και την 1η αιτία αναπηρίας στους ενήλικες, ενώ το μέσο ετήσιο κόστος νοσηλείας για κάθε ασθενή κυμαίνεται, στη χώρα μας, από 13.650 μέχρι 34.000 € ανάλογα με την βαρύτητα.

Στην Ελλάδα, από τα περίπου 35.000 νέα εγκεφαλικά χάνονται κάθε χρόνο πάνω από 12.000 άτομα. Σύμφωνα με διεθνείς στατιστικές και πολυκεντρικές μελέτες από διαφορετικές χώρες, το 30% απ αυτούς θα είχαν σωθεί και το 25% θα είχαν αποφύγει την αναπηρία, αν είχαν νοσηλευτεί άμεσα σε Πρότυπη Μονάδα Αντιμετώπισης Εγκεφαλικών Επεισοδίων. Τα στοιχεία αυτά παρουσιάστηκαν σε Επιστημονική Ημερίδα με θέμα «Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια: Το παρόν και το μέλλον», την οποία διοργάνωσε το Mediterraneo Hospital (www.mediterraneohospital.gr).

Η Επιστημονική Ημερίδα διοργανώθηκε με αφορμή την λειτουργία στο Mediterraneo Hospital της πρώτης στην Ελλάδα (σε δημόσιο και ιδιωτικό νοσοκομείο) Πρότυπης Μονάδας Αντιμετώπισης Εγκεφαλικών Επεισοδίων.

«Τα στατιστικά στοιχεία που παρουσιάστηκαν στην Ημερίδα και απεικονίζουν τον

ακήρυκτο πόλεμο με τους εκατοντάδες χιλιάδες νεκρούς και αναπήρους, επιβεβαιώνουν την αναγκαιότητα δημιουργίας και λειτουργίας στο νοσοκομείο μας της Πρότυπης Μονάδας Αντιμετώπισης Εγκεφαλικών Επεισοδίων» δήλωσε η κ. Γεωργία Ε Δραγίνη αναισθησιολόγος, Γενική Διευθύντρια και αντιπρόεδρος του Δ.Σ Mediterraneo Hospital, και συμπλήρωσε: «Δεν είναι δυνατόν τη στιγμή που σε όλες τις σύγχρονες κοινωνίες αναπτύσσονται ραγδαία Μονάδες ΑΕΕ (stroke units), στην Ελλάδα να μην υπάρχει ούτε μία, ενώ απαιτούνται για τις ανάγκες μας τουλάχιστον 50.»

Είναι αποδεδειγμένο ότι η νοσηλεία σε Πρότυπη Μονάδα μειώνει σε σημαντικό βαθμό τις κύριες αιτίες θανάτου των ασθενών με ΑΕΕ που είναι:

- η πνευμονία,
- οι ουρολοιμώξεις,
- η πνευμονική εμβολή
- οι υποτροπές των εγκεφαλικών.

Σημαντικό σημείο που πρέπει να τονιστεί, όπως ανέφεραν σχεδόν όλοι οι ομιλητές, είναι η γρήγορη αναγνώριση των σημείων του ΑΕΕ:

- αδυναμία στο χέρι ή στο πόδι,
- πτώση της γωνίας του στόματος,
- αλλαγή της ομιλίας

Αφού το συγγενικό περιβάλλον αναγνωρίσει τα σημάδια του εγκεφαλικού θα πρέπει άμεσα να καλέσει ασθενοφόρο ώστε να κερδηθεί η μάχη με τον χρόνο (όπως ακριβώς στο έμφραγμα και στο τροχαίο ατύχημα).

Στη συνέχεια ο ασθενής πρέπει να παρακολουθείται εντατικά (monitoring νευρολογικής κατάστασης, αρτηριακής πίεσης, ηλεκτροκαρδιογραφήματος, οξυγόνου-αναπνοής, θερμοκρασίας) για τουλάχιστον 48-72 ώρες. Ταυτόχρονα προχωρά το διαγνωστικό work up (έλεγχος εξωκράνιων και ενδοκράνιων αγγείων, καρδιάς κλπ.) και οι αντίστοιχες θεραπευτικές παρεμβάσεις (π.χ. προσαρμογή αντιθρομβωτικής αγωγής, καρωτιδική ενδαρτηρεκτομή κλπ.), ενώ υπάρχει έγκαιρη και ταχεία αντιμετώπιση των πιθανών επιπλοκών.

Η οικονομική επιβάρυνση των συστημάτων υγείας, των ασφαλιστικών συστημάτων και των οικογενειών των ασθενών είναι τεράστια. Στην Ελλάδα, την τριετία 2006-2009 στο κόστος νοσηλείας των ασθενών με εγκεφαλικό είχαμε αύξηση κατά 17,3% και από 831.265.000 έφτασε στο 1.004.180.000 ευρώ !

Αν προστεθεί σε αυτό το τεράστιο και μη υπολογισμένο κόστος, ψυχικό και

οικονομικό, της κάθε οικογένειας που καλείται να αντιμετωπίσει μέσα στους κόλπους της τον χρόνια πάσχοντα ασθενή με αναπηρίες από το ΑΕΕ, αντιλαμβάνεται κανείς πόσο σημαντικό είναι να μειωθεί ο αριθμός των ατόμων που πεθαίνουν ή μένουν ανάπηροι.