



Livreddende hemikraniektomi ved akutt massivt hjerneinfarkt

ARTIKKEL

LINDEGAARD K-F

RØSTE GK

Sammendrag

Akutt okklusjon av a. cerebri media er en viktig årsak til iskemisk hjerneslag hos yngre individer. Arterien forsyner de midtre delene av storhjernens hemisfære. Et slikt hjerneinfarkt er derfor oftest omfattende og kan føre til hjerneødem med økt hjernetrykk. Ved medisinsk behandling alene fører tilstanden til høy dødelighet, vanligvis fordi det økte hjernetrykk leder til herniering og opphevet intrakranial sirkulasjon.

En 28-årig mann utviklet tegn til herniering etter massivt hjerneinfarkt som følge av akutt okklusjon av høyre a. cerebri media. Preoperativt, ca. 54 timer etter akutt sykdomsstart, var han soporøs, paralytisk i venstre side med konjugert blikkdeviasjon mot høyre og hadde anisokori med stor og tregt reagerende høyre pupill. Han svarte ikke på tiltale. Det intrakraniale trykket var 30-40 mmHg. På grunn av overhengende fare for herniering ble det gjort hemikraniektomi over høyre hemisfære. Pasienten overlevde og er selvhjulpen ett år etter operasjonen.

Avlastende hemikraniektomi kan være livreddende. I litteraturen er det støtte for at slikt inngrep kan være indisert hos enkelte pasienter truet av herniering på grunn av massivt hjerneinfarkt. Intrakranial trykkmåling supplerer CT-bilder og klinisk observasjon. Vår pasient ser ut til å være det første tilfelle av denne type publisert i Norge.

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no