

Nörolojik Aciller: Akut İnme

Ömer Faruk BOLATTÜRK¹

Giriş

İnme tanımı Dünya Sağlık Örgütü tarafından; serebral işlevlerin fokal veya global bozulmasına bağlı olarak gelişen, hızla gelişen klinik bulgular oluşması, 24 saat veya daha uzun sürmesi ya da ölüm gelişmesi olarak belirtilmektedir (1). İnme iki mekanizma ile oluşur. Bunlar iskemik inme ve hemorajik inmedir. İskemik inme; tromboz, emboli ya da sistemik hipoperfüzyona bağlı gelişebilir ve tüm inmelerin %87'sini oluşturmaktadır. Hemorajik inme ise intaserebral veya subaraknoid kanamaya bağlı gelişebilir ve tüm inmelerin %13'ünü oluşturur (2).

İskemik inme ve hemorajik inme klinik muayene bulguları ile ayırt edilemez ve hastalara beyin görüntüleme tetkikleri beyin tomografisi (BT) veya manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ile değerlendirilmesi gereklidir.

1. Epidemiyoloji

Dünyada gerçekleşen tüm ölümlerin yaklaşık %11,8'i inme nedeniyle olmaktadır. Dünyada koroner arter hastalığından sonra ikinci sırada ölüm nedenleri arasında yer almaktadır(3). Dünyada 17 milyonun üzerinde her yıl inme gerçekleşmekte ve 6 milyon kişi inme nedeniyle hayatını

kaybetmektedir. Türkiye'de ölümlerin en sık ikinci nedenidir(4).

2. Risk Faktörleri

İnme tedavisinde yeni yöntemler gelişmesine rağmen hala en etkili tedavi yöntemi birincil korumadır. Bu nedenle vasküler risk faktörlerine dikkat edilmelidir. İnme açısından risk faktörleri değiştirilemeyen ve değiştirilebilir olarak sınıflandırılmaktadır.

2.1. İskemik İnmede Risk Faktörleri

2.1.1. Değiştirilemeyen Risk Faktörleri

- **Yaş:** Her iki cinste ileri yaş inme riskini artırmaktadır(5). 55 yaşından sonra her on yılda bir risk 2 katına çıkmaktadır (6).
- **Cinsiyet:** Erkeklerde kadınlara göre inme riski daha fazladır. İnme riski cinsiyetler arasında yaşa göre farklılık göstermektedir. 35-44 yaş arası ve 85 yaş üstü kadınlarda inme riski artmıştır. 35-44 yaş arası kadınlarda gebelik, postpartum dönem ve oral kontraseptifler inme riskini artırmaktadır. Ayrıca 85 yaş üstü kadınlarda ortalama ömür daha fazla olması nedeniyle iskemik inmede artış görülür (5).

¹ Uzman doktor, Kayseri Şehir Hastanesi Nöroloji bölümü, omerfarukbolatturk@gmail.com

Kaynaklar

1. Sacco RL, Kasner SE, Broderick JP, Caplan LR, Connors J, Culebras A, et al. An updated definition of stroke for the 21st century: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*. 2013;44(7):2064-89.
2. Benjamin E, Virani S, Callaway CW, Chamberlain AM, Chang AR, Cheng S, Chiuve SE, Cushman M, Delling FN, deo R, et al. Heart disease and stroke statistics-2018 update: A report from the American Heart Association circulation. 2018;137:e67-e492.
3. Feigin VL, Krishnamurthi RV, Parmar P, Norrving B, Mensah GA, Bennett DA, et al. Update on the global burden of ischemic and hemorrhagic stroke in 1990-2013: the GBD 2013 study. *Neuroepidemiology*. 2015;45(3):161-76.
4. Ozturk S. Epidemiology and the Global Burden of Stroke—Situation in Turkey. *World neurosurgery*. 2014;5(81):e35-e6.
5. Boehme AK, Esenwa C, Elkind MS. Stroke risk factors, genetics, and prevention. *Circulation research*. 2017;120(3):472-95.
6. Wolf PA, D'Agostino RB, O'Neal MA, Sytkowski P, Kase CS, Belanger AJ, et al. Secular trends in stroke incidence and mortality. The Framingham Study. *Stroke*. 1992;23(11):1551-5.
7. Floßmann E, Schulz UG, Rothwell PM. Systematic review of methods and results of studies of the genetic epidemiology of ischemic stroke. *Stroke*. 2004;35(1):212-27.
8. KABLAN Y. İnme: Epidemiyoloji ve Risk Faktörleri. *Türkiye Klinikleri Neurology-Special Topics*. 2018;11(2):1-19.
9. Daroff RB, Jankovic J, Mazziotta JC, Pomeroy SL. *Bradley's neurology in clinical practice e-book*: Elsevier Health Sciences; 2015.
10. Furie KL, Jayaraman MV. 2018 guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke. *Am Heart Assoc*; 2018.
11. ÖZKAN E, ARSAVA EM, TOPÇUOĞLU MA. Akut İnme: Hasta Değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Neurology-Special Topics*. 2018;11(2):20-6.
12. Easton JD, Saver JL, Albers GW, Alberts MJ, Chaturvedi S, Feldmann E, et al. Definition and evaluation of transient ischemic attack: a scientific statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association Stroke Council; Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia; Council on Cardiovascular Radiology and Intervention; Council on Cardiovascular Nursing; and the Interdisciplinary Council on Peripheral Vascular Disease: the American Academy of Neurology affirms the value of this statement as an educational tool for neurologists. *Stroke*. 2009;40(6):2276-93.
13. Harbison J, Hossain O, Jenkinson D, Davis J, Louw SJ, Ford GA. Diagnostic accuracy of stroke referrals from primary care, emergency room physicians, and ambulance staff using the face arm speech test. *Stroke*. 2003;34(1):71-6.
14. Hemphill III JC, Greenberg SM, Anderson CS, Becker K, Bendok BR, Cushman M, et al. Guidelines for the management of spontaneous intracerebral hemorrhage: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*. 2015;46(7):2032-60.
15. Michaels AD, Spinler SA, Leeper B, Ohman EM, Alexander KP, Newby LK, et al. Medication errors in acute cardiovascular and stroke patients: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2010;121(14):1664-82.
16. Hacke W, Kaste M, Fieschi C, Toni D, Lesaffre E, Von Kummer R, et al. Intravenous thrombolysis with recombinant tissue plasminogen activator for acute hemispheric stroke: the European Cooperative Acute Stroke Study (ECASS). *Jama*. 1995;274(13):1017-25.
17. Broderick JP, Brott TG, Duldner JE, Tomsick T, Huster G. Volume of intracerebral hemorrhage. A powerful and easy-to-use predictor of 30-day mortality. *Stroke*. 1993;24(7):987-93.
18. Chalela JA, Kidwell CS, Nentwich LM, Luby M, Butman JA, Demchuk AM, et al. Magnetic resonance imaging and computed tomography in emergency assessment of patients with suspected acute stroke: a prospective comparison. *The Lancet*. 2007;369(9558):293-8.
19. Topçuoğlu MA, ArsaVA EM, Özdemir AÖ, Gürkaş E, Örken DN, Öztürk Ş. Intravenous Thrombolytic Therapy in Acute Stroke: Problems and Solutions. *Turkish Journal of Neurology/Turk Noroloji Dergisi*. 2017;23(4).
20. Jauch EC, Saver J, Adams Jr H, Bruno A, Connors J, Demaerschalk B, et al. American Heart Association Stroke Council; Council on Cardiovascular Nursing; Council on Peripheral Vascular Disease; Council on Clinical Cardiology. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*. 2013;44(3):870-947.
21. GİRAY S, İNANÇ Y. Akut İskemik İnmede Girişimsel Tedaviler. *Türkiye Klinikleri Neurology-Special Topics*. 2018;11(2):46-54.