

## Nyaki verőérszűkület

A fő nyaki verőerek átjárhatósága nélkülözhetetlen az agy vérellátásához. Súlyos szűkületük szélütés veszélyével jár, de ez az életveszélyes következmény kellő időben elvégzett érsebészeti vagy katéteres beavatkozással megelőzhető.

A fejünk vérellátásáért a főverőérből eredő négy nagy ér felelős: a jobb és bal nyaki főverőér (arteria carotis, annak belső és külső ágaival) az agy nagy részét és az arcot, a két arteria vertebralis a kisagyat látja el vérrel, oxigénnel. Az agyalapon van összeköttetés közöttük, ezért egyikük vagy másikuk szűkülete sokáig észrevétlen marad, súlyos szűkületük azonban végül agyi vérellátási zavart okoz. Az enyhe, gyorsan múló agyi keringési zavart tranzienis iszkémiás attacknak (TIA), a tartósabb, következményekkel járó keringési zavart szélütésnek (angol szóval: stroke-nak [ejtsd: sztrók]) nevezzük.

### A nyaki érszűkület okai, veszélyei

Az agy, a szív vagy a végtagok nagy ereinek hosszú távú épsége, átjárhatósága lényegében ugyanazoktól a tényezőktől függ. A verőerek szűkületének kockázatát a magas vérnyomás, a dohányzás, a cukorbetegség, a kóros vérzsírszint, a családi hajlam, a hasi elhízás és a fizikai aktivitás hiánya növeli. Középkorúaknál és idősebbeknél ilyen tényezők fennállása akkor is indokolhatja a nyaki verőerek vizsgálatát, ha nincsenek érszűkületre utaló tünetek, különösen akkor, ha pl. a szívkoszorúerek vagy más artériák szűkületére már fény derült.

A tünetmentes nyaki verőérszűkület azért veszélyes, mert (1) a szűkület fokozódásával elégtelenné válhat az agy vérellátása; (2) az ér belső falán kialakult zsíros plakkok leszakadhatnak és tovább sodródva elzárhatják a ki-

sebb ereket; (3) az egyenetlen felületű plakkok beindíthatják a véralvadást, és a vérrög blokkolhatja a véráramlást.

### A szélütés előzményei

A TIA már a szélütés közvetlen veszélyére figyelmezteti az orvost és beteget. A TIA főbb jelei a következő, hirtelen fellépő tünetek:

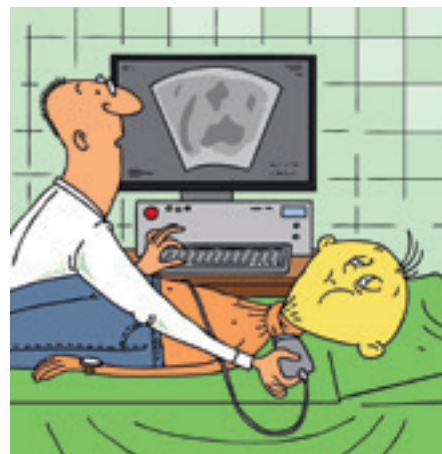
- érzéketlenség/gyengeség az arcon vagy a végtagokon, gyakran az egyik testfélen; a beszéd vagy a felfogóképesség zavara; látászavar az egyik vagy mindkét szemén; szédülés vagy egyensúlyzavar; súlyos fejfájás, aminek nincs más, nyilvánvaló oka.

Ezek a tünetek, még ha hamar elmúlnak is, azonnali kivizsgálást igényelnek, beleértve a nyaki verőerek vizsgálatát. Ha pedig nem múlnak el hamar, sürgősséggel kórházba kell szállítani a beteget a szélütéssel járó súlyos agyi károsodás megakadályozására.

### Az érszűkület fokának felderítése

A nyaki verőerek meszesedése, szűkületét jól felmérhető Doppler-elven alapuló ultrahangvizsgálattal. Az ultrahang kimutatja az érfali elváltozásokat, a szűkület mértékét, nagy segítséget ad a kezelés megválasztásához. A vizsgálat fájdalmat, kellemetlenséget, sugárterhelést nem okoz, előkészületeket (a dohányzás mellőzésén kívül) nem igényel; abból áll, hogy egy vizsgálófej tologatásával végigpásztazzák a zselészerű anyaggal bekent bőrt a nyaki verőerek fölött.

Szélütés vagy TIA után komputer-tomográfiát (CT) vagy mágnesesrezonancia-vizsgálatot (MRI) is végeznek



**Az érszűkület súlyosságát nyaki ultrahangvizsgálattal lehet megállapítani**

az agyi vérellátási zavar következményeinek felmérésére, gyakran érfestéssel (angiográfiával) együtt.

### A nyaki verőérszűkület kezelése

Kezelésre enyhe vagy közepes fokú érszűkület esetén is szükség van: nikotinmentességgel, egészséges étrenddel, több testmozgással, a súlyfelesleg leadásával, vérnyomás- és/vagy vérzsír-csökkentő gyógyszerek szedésével lassítható, megállítható a kórfolyamat.

Ha az érultrahang súlyos szűkületet mutat, akkor az életmódbeli és gyógyszeres kockázatsökkentés mellett a szélütés elkerülésére műtéti vagy katéteres beavatkozást kell végezni. Az érműtét (endarterektómia) során a sebész metszést ejt a beszűkült nyaki éren és eltávolítja onnan a plakkokat. A másik lehetőség, hogy katétert vezetnek a szűkület helyére, egy ballon felfújásával kitágítják ezt az érszakaszt, és a visszaszűkülés megakadályozására fém hálót (sztentet) helyeznek el benne. Mindkét beavatkozás jelentősen csökkenti a szélütés veszélyét és halálozását

**Ez a tájékoztató nem helyettesíti az orvosi kezelést. A betegek számára készített másolatoktól eltekintve felhasználása csak a kiadó írásos hozzájárulása nyomán engedélyezett.**