

REZULTATELE PRELIMINARE A IMPLEMENTĂRII TROMBOLIZEI INTRAVENOASE PENTRU ISCHEMIA ACUTĂ CEREBRALĂ

Iraida Camerzan^{1,3}, Mihaela Turcin^{1,2}, Valeriu More³,
Radu Avadani³, Serghei Zota³, Igor Baidauz³

Conducător științific: Cornelia Guțu-Bahov²

¹Catedra de anesteziologie și reanimatologie nr. 1 „Valeriu Ghereg” USMF “Nicolae Testemițanu”

²Catedra anesteziologie și reanimatologie Nr.2, USMF “Nicolae Testemițanu

³Spitalul Clinic Municipal “Sfânta Treime”

Introducere. Accidentul vascular cerebral (AVC) ischemic reprezintă aproximativ 75% din toate atacurile cerebrale. Tromboliza intravenoasă este o metodă terapeutică netraumatizantă ce constă în injectarea unei substanțe trombolitice, care se administrează intravenos și dizolvă cheagul de sânge care blochează circulația, iar țesutul cerebral parțial ischemizat nu se mai necrozează, astfel încât deficitul neurologic se remite complet. **Scopul lucrării.** Impactul momentului inițierii trombolizei asupra prognosticului și evoluției pacientului cu AVC și identificarea problemelor ce țin de decizia inițierii trombolizei. **Material și metode.** Studiu retrospectiv (ianuarie – iunie 2024, UTI, Spitalul Clinic Municipal “Sfânta Treime”) pe un grup de 37 de pacienți cu AVC ischemic, internați în UTI Nr.1, cu vârsta medie de 68.04 ani, femei - 43.24% (n=16). Au fost evaluate timpul mediu de la debutul bolii până la inițierea trombolizei și restabilirea defectului neurologic conform testului NIHSS și complicațiile trombolizei. **Rezultate.** Trombolize reușite au fost efectuate la 20 (54.05%) pacienți, timpul mediu de la debutul bolii până la inițierea trombolizei a constituit 1.5h - 2.0h. Trombolize nereușite 12 (32.43%) cu timpul mediu de la debut până la inițierea trombolizei 2.5- 3.0h. Din totalul nereușit - 5 (41.6%) au fost transferați în alt spital pentru efectuarea trombextractiei, 5 (41.6%) pacienți ai prezentat dinamică negativă cu progresarea defectului neurologic conform testului NIHSS de la 5-9 puncte (defect 36%) la internare până la NIHSS 10-14 puncte (defect 44%) în dinamică; decedați 2 (16.6%) – în urma complicării cu AVC hemoragic. **Concluzii.** Tromboliza este o metodă eficientă de tratare a AVC tromboembolic, dar timpul fiind identificat ca predictor independent al pronosticului nefavorabil. Intervenția endovasculară precoce fiind un alt marker de prognostic la pacienții cu AVC tromboembolic cu ocluzia vaselor mari. **Cuvinte-cheie:** Tromboliză, AVC ischemic, AVC hemoragic.

PRELIMINARY RESULTS OF THE IMPLEMENTATION OF INTRAVENOUS THROMBOLYSIS FOR ACUTE CEREBRAL ISCHEMIA.

Iraida Camerzan^{1,3}, Mihaela Turcin^{2,3}, Valeriu More³,
Radu Avadani³, Serghei Zota³, Igor Baidauz³

Scientific adviser: Cornelia Guțu-Bahov^{2,3}

¹Valeriu Ghereg Anesthesiology and Resuscitation Department No.1, Nicolae Testemițanu University

²Anesthesiology and Resuscitation Department No.2, Nicolae Testemițanu University

³Holy Trinity Clinical Municipal Hospital

Background. Ischemic stroke (IS) represents approximately 75% of all cerebral attacks. Intravenous thrombolysis is a non-traumatic therapeutic method that consists in injection of a thrombolytic substance, which is administered i/v and dissolves the blood clot that blocks the circulation, and the partially ischemic brain tissue no longer necroses, so that the neurological deficit is completely remitted. **Objective of the study.** The impact of the moment of initiation of thrombolysis on the patient's prognosis and evolution and the identification of problems related to the decision to initiate thrombolysis. **Material and methods.** Retrospective study (January-June 2024, ICU, Holy Trinity Hospital) on a group of 37 patients with IS, admitted in ICU1 with an average age of 68.04 years, women 43.24% (n=16). Were evaluated the average time from the onset of the disease to the initiation of thrombolysis and the restoration of the neurological defect according to the NIHSS test, as well as the complications of thrombolysis. **Results.** Successful thrombolysis was performed in 20 (54.05%) patients, the average time from the onset of the disease and initiation of thrombolysis was 1.5h-2.0h. Unsuccessful thrombolysis 12 (32.43%) - the average time from the onset until initiation of thrombolysis 2.5-3h. Of the unsuccessful total - 5 (41.6%) transferred to another hospital to perform thrombectomy and 5 (41.6%) with negative dynamics with progression of the neurological defect according to the NIHSS test from 5-9 points (defect 36%) at admission up to NIHSS 10-14 points (defect 44 %) dynamically; 2died (16.6%)-complicated with hemorrhagic stroke. **Conclusion.** Thrombolysis is an effective method of treating thromboembolic stroke, but time has been identified as an independent predictor and unfavorable prognosis. Early endovascular intervention being another prognostic marker in patients with thromboembolic stroke with large vessel occlusion. **Keywords:** Thrombolysis, ischemic stroke, hemorrhagic stroke.