

IMPACTUL VOLUMULUI INFARCTULUI CEREBRAL ȘI AL SEVERITĂȚII CLINICE ÎN PREDICȚIA EVOLUȚIEI POST-ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL ISCHEMIC

Elena Costru-Tașnic¹, Olesia Odainic², Elena Manole¹,
Mihail Gavriluc¹

Conducător științific: Mihail Gavriluc¹

¹Catedra de neurologie nr.1, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

²Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Dionid Gherman”, Chișinău,
Republica Moldova

Introducere. Evoluția pacienților cu accident vascular cerebral (AVC) ischemic și gradul de recuperare funcțională post-AVC pot fi influențate negativ de transformarea hemoragică (TH) a infarctului cerebral. Volumul infarctului cerebral și severitatea clinică la internare pot afecta evoluția pacienților. **Scop.** Evaluarea rolului volumului infarctului cerebral și al severității clinice, în predicția riscului de TH și a recuperării funcționale nefavorabile la externare și la 3 luni post-AVC ischemic acut. **Material și metode.** Studiul prospectiv a inclus 150 pacienți cu AVC ischemic acut (primele 24h de la debut). Toți pacienții au fost monitorizați imagistic (tomografie computerizată cerebrală), clinic (scor NIHSS) și funcțional (scor mRS la externare și 3 luni post-AVC). Analiza statistică a inclus modele de regresie liniară pentru a evalua corelațiile semnificative. **Rezultate.** TH a fost înregistrată la 55 de pacienți. Scorul ASPECTS mediu la internare a fost semnificativ mai scăzut în grupul cu TH ($p=0.004$). Scorul NIHSS a fost semnificativ mai mare în lotul cu TH ($p<0.001$). Severitatea clinică la internare a fost asociată cu riscul de TH ($OR=1.11$, $p=0.003$) și cu prognosticul funcțional nefavorabil la externare ($OR=1.3$, $p=0.001$) și 3 luni ($OR=1.17$, $p=0.004$). La pacienții cu scor ASPECTS mai mare, riscul de TH a fost mai redus ($OR=0.77$, $p=0.003$) și recuperarea funcțională mai bună la externare ($OR=0.52$, $p=0.05$) și 3 luni ($OR=0.65$, $p=0.03$). **Concluzii.** Datele studiului confirmă că volumul infarctului cerebral și severitatea clinică la internare sunt factori importanți în predicția riscului de transformare hemoragică și a recuperării funcționale nefavorabile la externare și la 3 luni post-accident vascular cerebral ischemic acut. **Cuvinte-cheie:** transformare hemoragică, ASPECTS, NIHSS, AVC ischemic.

THE IMPACT OF CEREBRAL INFARCT VOLUME AND CLINICAL SEVERITY IN PREDICTING POST-ISCHEMIC STROKE EVOLUTION

Elena Costru-Tașnic¹, Olesia Odainic², Elena Manole¹,
Mihail Gavriluc¹

Scientific adviser: Mihail Gavriluc¹

¹Neurology Department no.1, Nicolae Testemițanu University, Chișinău,
Republic of Moldova

²Dionid Gherman Institute of Neurology and Neurosurgery, Chișinău,
Republic of Moldova

Introduction. The evolution of patients with ischemic stroke and the degree of functional recovery post-stroke can be negatively influenced by the development of hemorrhagic transformation (HT). The cerebral infarction volume and clinical severity at admission can affect post-stroke functional outcome. **Objective.** To evaluate the role of cerebral infarction volume and clinical severity in predicting the risk of HT and unfavorable functional recovery at discharge and 3 months follow-up. **Material and methods.** This prospective study included 150 patients with acute ischemic stroke (within 24 hours from onset). All patients were monitored through brain imaging (CT scans), clinically (NIHSS score), and functionally (mRS score at discharge and 3 months post-stroke). Statistical analysis included linear regression models to assess significant correlations. **Results.** HT was recorded in 55 patients. The mean ASPECTS score at admission was significantly lower in the HT group ($p=0.004$). The NIHSS score was significantly higher in the HT group ($p<0.001$). Clinical severity at admission was significantly associated with the risk of HT ($OR=1.11$, $p=0.003$) and with unfavorable functional prognosis at discharge ($OR=1.3$, $p=0.001$) and at 3 months ($OR=1.17$, $p=0.004$). Patients with higher ASPECTS scores at admission had a lower risk of HT ($OR=0.77$, $p=0.003$) and better functional recovery at discharge ($OR=0.52$, $p=0.05$) and at 3 months ($OR=0.65$, $p=0.03$). **Conclusion.** The obtained data from this study confirm that cerebral infarction volume and clinical severity at admission are important factors in predicting the risk of hemorrhagic transformation and unfavorable functional recovery at discharge and at 3 months post-acute ischemic stroke. **Keywords:** hemorrhagic transformation, ASPECTS, NIHSS, ischemic stroke.