

Evoluția și prognosticul AVC-ului Hemoragic

Prognosticul hemoragiei cerebrale este dezastruos, atât prin mortalitatea ridicată, cât și prin sechelele grave la cazurile care supraviețuiesc. Mortalitatea este estimată la 60-80% din cazuri; din ansamblu cazurilor letale 65% mor în primele trei zile, 90% în prima săptămână, iar restul peste până la 4 săptămâni. În hemoragia supraacută, mortalitatea este de 100% în primele ore, maximum în primele 3 zile prin fenomene de suferință a trunchiului cerebral, consecutiv edemului mare emisferic. În hemoragiile acute și subacute rata de mortalitate este mai redusă. Gravitatea prognosticului este dată de următoarele elemente: etatea înaintată, hipertensiunea arterială malignă, debutul brutal, coma profundă, hipertermia înaltă, ictusurile repetate, precocitatea escarelor, paroxismele convulsive care însoțesc ictusul, hemoragiile retiniene, LCR intens sanguinolent, apariția infecțiilor (în special bronhopulmonare și urinare).

Cazurile de hemoragie cerebrală care supraviețuiesc rămân cu grave sechele, recuperarea funcțională este mult redusă, iar o parte dintre hemiplegici au și afazie. Prognosticul îndepărtat este similar celui dintre supraviețuitori mulți prezintă recidive letale.

Recuperarea bolnavilor cu A.V.C

Recuperarea poate fi considerată a treia dimensiune a medicinei, primele două fiind profilaxia și tratamentul clasic al bolilor prin metode medicale sau chirurgicale. Recuperarea impune munca în echipă, în care alături de medici de diferite specialități lucrează și asistente medicale, asistente sociale, psihologi, logopezi, profesori de cultură fizică medicală. Activitatea de recuperare presupune cunoștințe intense în domeniul patologiei medicale specifice fiecărui bolnav în parte, precum și o temeinică pregătire în domeniul medicinei fizice. În evaluarea parametrilor potențialului de reabilitare trebuie să se ia în considerare diversele manifestări patologice: deficitul motor, spasticitatea, ataxia, algiiile, fenomene afazice și apracto-agnozice, deficitul vizual, auditiv, tulburările sfincteriene, deficitul de schemă corporală și de orientare spațială, instabilitatea emotivă, tulburări psihice, recuperarea motorie, terapia ocupațională (ergoterapia), combaterea spasticității, distrofia simpatică reflexă, tulburările sfincteriene, reabilitarea afaziei.