

Stroke och blodkärl i hjärnan

Stroke är ett samlingsnamn för sjukdomar som orsakas av en blodpropp eller en blödning i hjärnan. En stroke leder till syrebrist i hjärnan som gör att du plötsligt förlorar olika förmågor som tal, rörelser, känsel och syn. Det kan vara livshotande och kräver omedelbar vård på sjukhus. Ring genast 112 om du själv eller någon i närheten har symtom som kan bero på stroke.



AKUT-testet: Lär dig symtomen på stroke.

Video: //play.mediaflowpro.com/ovp/14/20AMP78PEI

AKUT-testet: Lär dig symtomen på stroke.

AKUT-testet är en enkel metod som du kan använda om du misstänker att en person har fått en stroke. Bokstäverna i ordet AKUT står för det här:

- A står för ansikte. Det syftar på att du ska be personen le och visa tänderna. Ring 112 om mungipan hänger.
- K står för kroppsdel. Det syftar på att du ska be personen lyfta armarna och hålla kvar i tio sekunder. Ring 112 om en arm faller.
- U står för uttal. Det syftar på att du ska be personen säga en enkel mening, till exempel "Solen skiner idag". Ring 112 om personen sluddrar eller inte hittar rätt ord.
- T står för tid. Det anger att ju fortare personen får behandling, desto mindre blir skadorna.

Symtomen på stroke kommer plötsligt. En del får en stroke i sömnen och vaknar med symtomen. Vilka symtom du får beror på vilken del av hjärnan som är skadad.

Det är vanligt med ett eller flera av följande symtom:

- Domningar eller förlamningar i ansiktet, armarna och benen, oftast i ena kroppshalvan.
- Svårt att svälja och prata.
- Svårt att förstå och bli förvirrad.
- Synstörningar på ena ögat eller båda ögonen.

- Du kan bli yr och få svindel.
- Försämrad balans och svårt att gå.
- Kraftig huvudvärk utan tydlig orsak.

Strokesymtomen kan ibland gå över inom några minuter eller timmar, vilket kallas TIA.

Ring genast 112 om du själv eller någon i närheten har symtom som du misstänker beror på stroke.

Ring 112 även om symtomen är milda och har gått över. Kör aldrig bil om du har symtom som tyder på en stroke eller TIA.

Du eller en närstående får berätta vad som har hänt och om du har några andra sjukdomar. Läkaren brukar även göra en kroppsundersökning och undersöker då särskilt hjärtat, blodtrycket och nervsystemet.

Det är vanligt att få lämna blodprov för att kontrollera blodvärde, blodplättar, blodsocker och blodfetter.

Du kan dessutom få genomgå följande vanliga undersökningar:

- <u>Datortomografi</u> av hjärnan för att se om orsaken är en blodpropp eller en blödning. Datortomografi kallas även skiktröntgen.
- Datortomografi-angiografi av hjärnan för att se om det finns en blodpropp i något av de stora blodkärlen i hjärnan.
- <u>EKG</u> för att kontrollera om det kan vara en rubbning av hjärtrytmen, en hjärtinfarkt som kan ligga bakom.
- <u>Ultraljudsundersökning</u> av halskärlen för att upptäcka eventuella förträngningar.
- Magnetkameraundersökning, som kan ibland användas som komplement till datortomografi.

Ibland kan du behöva göra fler undersökningar, som till exempel:

- Långtids-EKG, för att undersöka om det finns oregelbunden hjärtrytm.
- Ultraljudsundersökning av hjärtat.
- Särskilda <u>blodprover</u>.

Vilken behandling du får beror på vad som är orsaken till att du har fått en stroke.

För att begränsa skadorna i hjärnan behöver tillförseln av näring och syre vara så bra som möjligt. Därför kontrolleras det noggrant hur hjärnan fungerar, <u>blodtrycket</u> och andningen.

Det är vanligt med läkemedelsbehandling vid stroke.

Vid stroke som orsakas av en blodpropp kan man få trombolysbehandling. Trombolys är en akut proppupplösande behandling som löser upp den blodpropp som orsakat stroken. Då kan man begränsa hur omfattande en hjärnskada blir. Du får behandlingen genom en spruta i armen. Sprutan måste ges inom fyra och en halv timmar efter stroken.

Du kan få <u>läkemedel som förebygger nya blodproppar</u> om utredningen visar att orsaken är en blodpropp. Du får också blodförtunnande läkemedel om du har förmaksflimmer, eftersom förmaksflimmer ökar risken för en blodpropp.

Du kan även få <u>läkemedel vid högt blodtryck</u> och <u>läkemedel vid höga halter av blodfetter</u> för att undvika att få en ny stroke.

Du kan behöva opereras om du snabbt blir sämre. Vilken typ av operation som används beror på var i hjärnan blödningen eller blodproppen finns.

Trombektomi är en operation där en blodpropp tas bort genom en slang som förs in i blodkärlet. Slangen förs in genom armbågsvecket och proppen kan sedan dras ut. Vid stora blodproppar ges trombolys.

Om du har fått en blödning orsakad av ett brustet pulsåderbråck i hjärnan täpper en neurokirurg till det brustna kärlet med ett clips, eller genom att laga kärlet inifrån. Det är ett vanligt ingrepp vid brustet pulsåderbråck.

Om blödningen ökat trycket i hjärnan kan man suga bort själva blödningen och minska trycket i hjärnan. Kirurgen kan också minska trycket i hjärnan genom att sätta in en tunn slang, så kallad ventrikaldränage.

Du blir sövd inför operationen, som kan ta en till flera timmar. Efteråt kan du behöva få intensivvård.

Hur livet påverkas kan variera från person till person. Det är vanligt med läkemedelsbehandling för att undvika en ny stroke.

En skada i höger hjärnhalva kan orsaka en förlamning eller nedsättning av känseln i vänstra kroppshalvan. En skada i vänster hjärnhalva kan påverka förmågan att tala, förstå talat språk, läsa, skriva eller räkna. Du kan då också bli förlamad eller få sämre känsel i högra kroppshalvan.

Du kan också få så kallad neglekt, som innebär att du får svårt att uppfatta saker som befinner sig vid ena sidan av kroppen.

Här är några fler exempel på skador som kan uppstå efter en stroke och hur de kan påverka dig:

- Afasi, som innebär att du får svårt att tala och uttrycka dig.
- Ataxi, som gör att du inte kan samordna dina rörelser, utan de blir skakiga och utan precision.
- Agnosi, som gör att du får svårt att känna igen exempelvis föremål och ansikten.
- Apraxi, som leder till sämre förmåga att utföra inlärda viljestyrda rörelser och aktiviteter. Om talet är påverkad kallas det talapraxi.
- Dysartri, som innebär talsvårigheter som beror på nedsatt styrning av muskler som styr rösten.
- <u>Dysfagi</u>, som betyder sväljsvårigheter. Man kan få svårt att tugga och svälja ner maten och det kan göra ont. Man blir ofta bättre med tiden.
- Skada i lillhjärnan som kan leda till exempelvis yrsel, svårigheter med att samordna rörelser och balansproblem.
- Skada i hjärnstammen som kan påverka medvetandet.

Stroke kan också leda till att du fårdemens om känsliga eller stora delar av hjärnan skadas. Det gäller särskilt om du har haft stroke flera gånger.

Det är vanligt att du får en ökad psykisk känslighet. Du har då svårt att kontrollera dina känslor och gråter lätt.

En del kan bli <u>deprimerade</u> efter en stroke. Behandling med läkemedel och psykologiskt stöd från vårdpersonal och närstående kan då hjälpa.

Läkemedel mot depression kan hjälpa.

Du blir vanligtvis <u>sjukskriven</u> mellan tre och tolv månader. Det är viktigt att du får rehabilitering så snart som möjligt. Du kan få träffa till exempel en kurator, sjukgymnast, fysioterapeut, arbetsterapeut eller logoped. De kan ordna med stöd, hjälp och träning.

Läs mer om rehabilitering efter stroke.

De flesta som får en stroke är över 65 år, men även yngre kan få det. Risken för stroke ökar om du till exempel ha<u>högt blodtryck, förmaksflimmer, höga halter av blodfetter</u> eller <u>diabetes</u>. Risken ökar också om du <u>röker</u> eller <u>dricker mycket alkohol</u>. Stroke kallades tidigare slaganfall.

Den allra vanligaste orsaken till stroke är att en blodpropp täpper till blodcirkulationen i ett område i hjärnan. Det kallas också för hjärninfarkt.

En blodpropp kan bildas i ett trångt blodkärl i hjärnan och kallas då trombos. Ofta är det ett mindre blodkärl i de djupa delarna av hjärnan som har täppts till, så kallad småkärlssjukdom.

En blodpropp kan också uppstå i en förträngning i en halspulsåder eller i hjärtat och följa med blodet till hjärnan. En sådan propp som har färdats med blodet kallas emboli.

Ibland går det inte att hitta någon klar orsak till stroke, särskilt hos yngre. Hos en del beror det p<u>åörmaksflimmer,</u> <u>hjärtinfarkt</u> eller någon annan störning i hjärtrytmen.

Hjärnblödning beror på bristning i ett blodkärl som är försvagat på grund av åderförfettning eller högt blodtryck. Hjärnblödning har i princip samma symtom som stroke som är orsakad av blodpropp, men kan även medföra huvudvärk, illamående, kräkningar och medvetslöshet.

En blödning i hjärnhinnorna kan bero på ett brustet pulsåderbråck, aneurysm. Det innebär att man har fått en utbuktning på ett blodkärl i till exempel hjärnan. Väggen i blodkärlet blir tunn och kan brista med en plötslig blödning som följd. Blod läcker då ut och trycker på hjärnans olika delar.

Transitorisk ischemisk attack som förkortas TIA innebär att du får en kortvarig syrebrist i delar av hjärnan. Symtomen är desamma som vid en stroke, men de försvinner helt inom ett dygn. TIA beror på små proppar eller andra störningar av cirkulationen i hjärnan.

Risken för stroke är något ökad om du har nära släktingar som har haft en stroke. Ibland är orsaken till en stroke att blodtrycket har varit för högt, och det finns en viss ärftlighet för att få <u>högt blodtryck</u>.

En annan orsak till stroke är diabetes typ 2, som har en hög grad av ärftlighet.

Det finns även en viss ärftlighet när det gäller bristning i ett pulsåderbråck i hjärnans blodkärl.

Du kan förebygga risken för stroke och TIA genom att leva hälsosamt och behandla sjukdomar och besvär som innebär en ökad risk.

Det här är några saker du kan göra för att minska risken för en stroke:

- Sluta röka.
- Minska din alkoholkonsumtion.
- Rör på dig eller motionera regelbundet och ät hälsosamt.
- Gå ner i vikt om du har enövervikt.
- Kontakta en vårdcentral om du märker att du har oregelbunden hjärtrytm eftersom det kan vara tecken på förmaksflimmer.

De ovanstående punkterna är särskilt viktiga om du har släktingar som har fått stroke eller haft någon hjärt-kärlsjukdom.

Få blodtrycket uppmätt om du över 50 år för att <u>högt blodtryck</u> ska kunna upptäckas och behandlas. Du kan även få <u>blodsockerhalten</u> och <u>halten av blodfetter</u> kontrollerad.

För att alla ska få en jämlik vård finns det<u>nationella riktlinjer</u> för vissa sjukdomar. Där kan du bland annat läsa om vilka undersökningar och behandlingar som kan rekommenderas vid stroke.

Riktlinjerna innehåller rekommendationer. Vårdpersonalen måste ändå bedöma vad som passar varje enskild patients behov och önskemål.

Det är Socialstyrelsen som tar fram de nationella riktlinjerna. Riktlinjerna är skrivna för chefer och andra beslutsfattare, men det finns också versioner som är skrivna direkt till patienter. Där kan du läsa vad som gäller för just din sjukdom.

Här kan du läsa patientversionen av de nationella riktlinjerna för stroke.

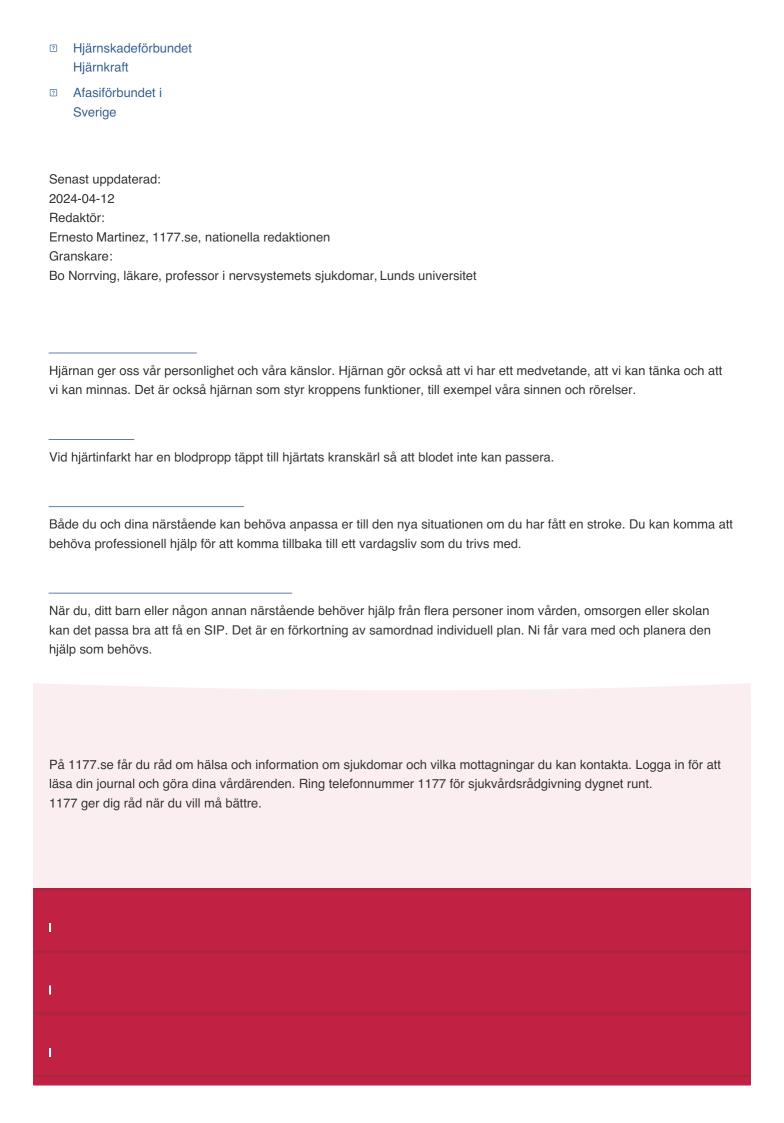
Du kan söka vård på vilken vårdcentral eller öppen specialistmottagningdu vill i hela landet. Ibland krävs det remiss till den öppna specialiserade vården.

Du ska vara delaktig i din vård. För att kunna vara det behöver du<u>förstå informationen</u> som du får av vårdpersonalen. Ställ frågor om det behövs. Du ska till exempel få information om behandlingsalternativ och <u>hur länge du kan behöva vänta på vård.</u>

Du har möjlighet att få <u>hjälp av en tolk om du inte pratar svenska</u>. Du har också möjlighet att få <u>hjälp av en tolk om du har</u> en hörselnedsättning.

Du som behöver <u>hjälpmedel</u> ska få information om vad som finns. Du ska också få veta hur du ska göra för att få ett hjälpmedel.

- Strokeförbundet
- 2 Neuro



Behandling av personuppg	<u>gifter</u>		
Hantering av kakor			
Inställningar för kakor			
1177 – en tjänst från <u>Inera.</u>			