Norsk forening
for slagrammede

Halsarterie sykdom

En av de mest vanlige årsakene til hjerneslag er blokkering av en av pulsårene på halsen. Dette faktaarket forklarer hvordan slik sykdom oppstår, hvordan man setter diagnose og hvordan det kan behandles.

Halsarterier
Foran på halsen er det to store blodårer kalt halsarterier som bringer blod til hjernen. Disse blodårene forgrener seg til blodårer i hjernen som blir mindre og mindre og bringer blod ut til alle deler av hjernen.

Hva er halsarterie sykdom?
Som andre blodårer i kroppen, kan halspulsårene bli delvis eller helt blokkert. Fettaktig stoff kalt plakk kan bygges opp på innsiden av åreveggen. Plakk kan gjøre årene hardere og trangere slik at blod får problemer med å strømme gjennom. Dette kalles aterosklerose. Plakk kan også samle opp små blodpropper som kommer i blodstrømmen slik at årene blir enda trangere (stenosis). Dette er halsarterie sykdom.

I halspulsårene hvor dette som oftest skjer er der hvor årene deler seg i to hvor den indre halsarterien bringer blod til hjernen og den ytre halsarterien bringer blod til ansiktet og hodet.

Dersom en halspulsåre er snevret inn eller blokkert, kan den andre bringe blod til hjernen. Men fra den syke åren kan en blodpropp løsne og bli ført til hjernen noe som medfører et TIA eller hjerneslag.

Hvordan setter man diagnosen?
Fastlegen din kan si om årene er trange ved å lytte på dem med et stetoskop. På sykehuset vil dette kunne bli stadfestet etter ultralydtest av årene. Ultralydtest av årene er helt smertefritt. En liten sonde føres over halsen for å få et bilde av årene. Spesialisten kan se om årene er trangere eller om de er blokkert. Undersøkelse vil gi stenosegrad, dvs. hvor mye som er tett:

- Mild – mindre enn 29 % blokkert
- Moderat – 30-69 % blokkert
- Alvorlig – 70-99 % blokkert
- Helt – 100 % blokkert

Behandling
Arterier med mild stenose vil fortsatt bringe blod til hjernen og trenger ingen behandling. Har arterien alvorlig stenose (70 % eller mer), vil behandling være aktuelt for å unngå TIA og hjerneslag. Dersom arterien er helt blokkert er det ikke noe man kan gjøre.

Karotisendarterektomi
Karotisendarterektomi er en operasjon som fjerner blokkeringen i en blodåre. Dersom du har alvorlig stenose, kan denne prosedyren halvere sjansen for et nytt slag i løpet av de neste 5-8 år. Det er mest effektivt når det utføres innen to uker etter et TIA eller hjerneslag.

Karotisendarterektomi kan utføres under lokal bedøvelse, og operasjonen tar normalt 1-2 timer. Dersom begge halsarteriene er blokkert, må operasjonen utføres i to separate operasjoner.

Man blir frisk veldig raskt etter dette som er en dramatisk operasjon. Man kan sitte opp i senga etter noen få timer og kan reise hjem etter noen få dager. Såret i halsen vil leges etter noen få måneder. Man kan gjenoppta arbeidet og normal aktivitet 4-8 uker etter operasjonen. Du kan kjøre bil igjen etter 2-3 uker.

Hva er risikoen?
De fleste vil ikke få noen komplikasjoner, men det er noe risiko med karotisendarterektomi. Det er en liten risiko for at små blodpropper løsner og føres til hjernen og vi får et TIA eller et hjerneslag. Andre ting er infeksjon eller nerveskade til ansiktet som kan gi en hes stemme eller nummenhet på en side av ansiktet.

Alternativer
Det er to alternativer til karotisendarterektomi: angioplastikk og stenting. Disse prosedyrene er ikke så omfattende som karotisendarterektomi. Disse prosedyrene er sikre og effektive på kort sikt.

Angioplastikk utføres under lokal bedøvelse. En tynn fleksibel slange med en liten ballong på enden føres inn i halsarterien, og når den kommer til det trange stedet, blåses ballongen opp (ca 5 mm.)og på den måte utvides arterien. Så trekkes slangen og ballongen ut igjen.

Stenting utføres på samme måte ved at et tynt fleksibelt rør med ballong føres inn i halsarterien. Når ballongen er oppblåst, føres en liten sylinder kalt stent inn til det trange stedet. Denne vil holde arterien åpen.

Etter disse inngrep, blir man på sykehuset til neste dag og man kan så fortsette med normal aktivitet.

Hva er risikoen?
Som ved karotisendarterektomi kan det være risiko for TIA og hjerneslag også forbundet med angioplastikk og stenting. Derfor blir de bare brukt ved alvorlig blokkering hvor risikoen for hjerneslag er større enn inngrepet.

Redusering av risikoen for TIA og hjerneslag
Dersom du har halsarterie sykdom, er det viktig å ha en sunn livsstil. Dette vil redusere risikoen blokkerte arterier og TIA og hjerneslag.
Ha et sunt kosthold, tren regelmessig, unngå overvekt, sjekk blodtrykket regelmessig og slutt med røyking.