

***МОЗГОВЫЕ ИНСУЛЬТЫ И
СИСТЕМНЫЕ ВАСКУЛИТЫ.***

Системные васкулиты

Системная красная волчанка

Узелковый периартериит

Системная склеродермия

Антифосфолипидный синдром

Системные васкулиты

Облитерирующий тромбангиит

Неспецифический аортоартериит
(болезнь Такаяси)

(б-нь Бехчета, гранулематоз
Вегенера, Синдром Чарга-Стросса)

Недифференцированные формы

Патогенез МИ

Аутоиммунологические изменения в организме

Генерализованный васкулит (микроциркуляторное русло, артериальное и венозное звенья)

Гемодинамические нарушения внутримозговые и висцеральные (синдромы обкрадывания)

Генетическая предрасположенность

Высокий тромбогенный потенциал

Висцеральная дисфункция

Патоморфология МИ

Гранулематозное воспаление



Некроз
сосудистых
стенок, микро-
аневризмы,
деформация и
склероз



Мульти-
фокальные
инфаркты

Патоморфология МИ

Атрофия
кортикальная



Гидроцефалия
(смешанная)



Внутри-
мозговые
геморрагии

Основные подтипы МИ

Тромботический
(СКВ, УП, ОТ)

Кардиоэмболический
(СКВ, УП)

Гемодинамический
(НАА, УП, СКВ)

Лакунарный (редко,
СКВ)

По типу
гемореологической
микроокклюзии
(СКВ, ССД, ОТ)

Геморрагический
(редко, СКВ, НАА)

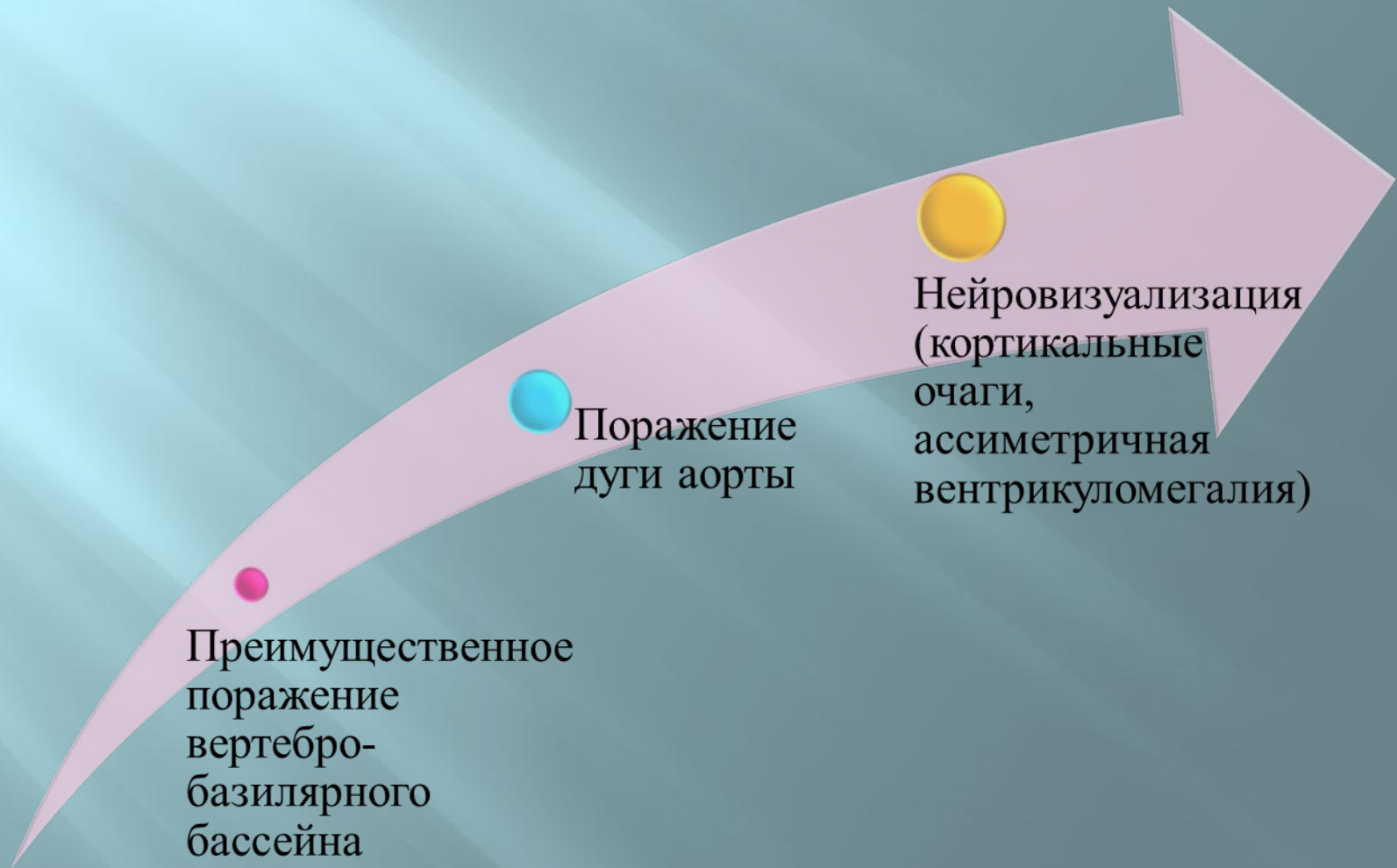
Особенности МИ

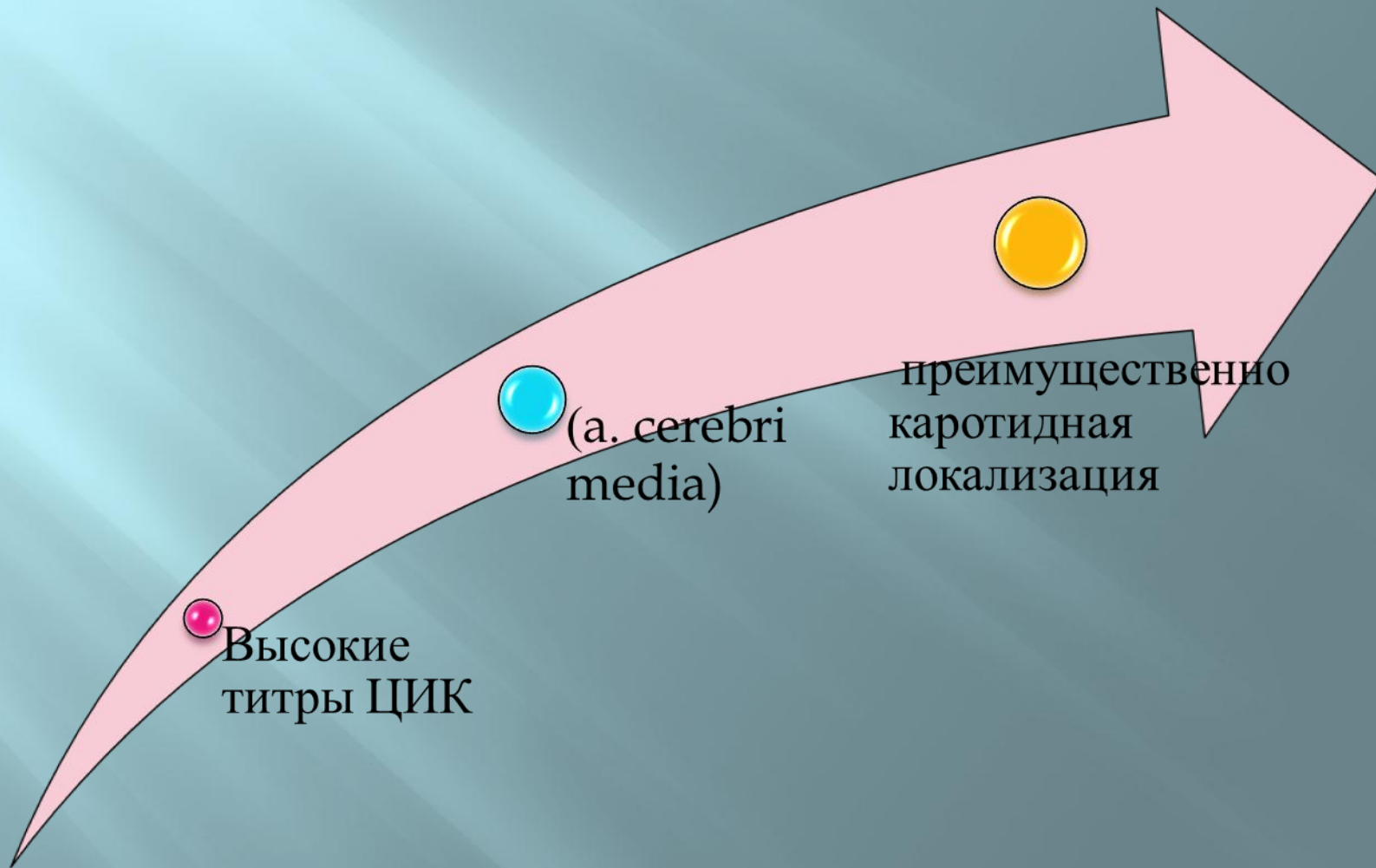
Частота МИ зависит от длительности заболевания, возможны повторные атаки

Зависимость от активности иммунологического процесса

Связь с полипатией, гиперкоагуляцией (функциональная недостаточность органов 1-2 ст.)

МИ при неспецифическом аорто-артериите (14%)





МИ при системной красной волчанке

«Сосудистая бабочка»

Сетчатое ливедо

Миокардит

JE-клетки в крови, высокие титры антител к кардиолипинам, нативной ДНК и ревматоидному фактору

МИ и узелковый периатрит (24%)

Нейровизуализация (конвекситальная наружная гидроцефалия , субкортикальные очаги)

Выраженный кожный синдром (трофические язвы, типичные узелки по ходу сосудов),

Сосудистый синдром (тромбофлебиты) и висцеральный (полиартрит, гломерулонефрит, АГ, инфаркт миокарда)

Высокие титры антител к кардиолипину

МИ и облитерирующий тромбангиит

Нейровизуализация (атрофия коры больших полушарий и мозжечка, расширение силвиевых пространств)

Выраженный ишемический синдром, поражение кардиоваскулярной системы (коронарит, артериальная гипертензия)

МИ и антифосфолипидный синдром

Артериальные и венозные тромбозы ,
невынашивание беременности,
тромбоцитопения, ливедо сетчатое,
миокардит, мигрень

Высокие титры антител
(антинейтрофильные,
цитоплазматические, ЦИК,
криоглобулины)

МИ и системная склеродермия (30%)

Обязательное сочетание с полиневропатией

Синдром Рейно нестабильность АД, кожно-трофические проявления

Гиперкоагуляция

Нейровизуализация («немые очаги»)

Дигностика МИ

Клинико-анамнестическая

Лабораторные (С-протеин, иммунный профиль, липидный спектр, СОЭ, гомоцистеин)

Рентгенологические (кальциноз аорты)

УЗДГ (экстра-, интракраниальных сосудов)

Нейровизуализация (КТ-, МРТ-головного мозга)

Лечение МИ

Антикоагулянты (фраксипарин)

Антиагреганты

Глюкокортикостероиды и цитостатики

Экстракорпоральные методы (плазмаферез, гемосорбция)

Оперативное

Вазодилататоры

Ангиопротекторы

Препараты простагландина E1 (вазопростан)

Венотоники

Антиоксиданты

Спасибо за внимание!

