

Carotissjukdom

Gäller för: Ögonkliniken

Faktaägare: Karin Ylvén

Cristin Holm

Carotisstenos
Carotidisdissektion

Carotisstenos

En embolikälla, Plaques från den (arterosclerotiska) kärlväggen rupturerar och emboliserar. Ögonsymptomen är sekundära till ischemi. Monokulära.

Ögonsymptom

TIA, t ex amaurosis fugax, även andra övergående symptom som synfältsbortfall, diplopi. Embolier kan ibland ses i retinalkärlen men oftast är en ögonbottenundersökning vid TIA normal.

Horners syndrom

Ocular ischemic syndrome (ischemi av ögats främre segment)

Permanent synnedsättning/blindhet pga. retinal stroke.

Övriga symptom – neurologiska symptom, hemisymptom, stroke.

Duplex doppler, ev. CTA ingår i utredning av ovanstående symptom, för diagnos av carotisstenos, och för uteslutande av diff. Diagnoser (tumör, annan embolikälla).

Behandling

Kirurgi, vid tät stenos, endartärcetomi. Risk för stroke. Stenosgraden avgör indikationen för operation.

Symptomatiska pat. med stenos > 50%

Asymptomatiska pat. <75 år med stenos > 70 %

Medicinsk behandling med trombocythämmare. /Profylax arterioscleros

Handläggning

Remiss medicinakuten vid fynd av carotisstenos > 50%.

Om operationsindikation finns bör ställningstagande till operation ske snarast då risken för stroke är som störst inom 2 veckor efter symptomdebuten, akut kontakt med kärlkirurg inom 1–2 veckor.

D: I 65.2

Ch 2020-08-10

Ref: Internetmedicin

Carotidisdissektion

Spontan cervical dissektion – en av de vanligaste orsakerna till hjärninfarkt hos pat. <45 år – är en spontan eller traumatisk blödning i kärlväggen i art. carotis interna eller art. vertebralis.

Traumat kan vara direkt eller indirekt (manipulation, tunga lyft), dagar till veckor före insjuknandet.

Risk för hjärninfarkt.

Symptom

80 % debuterar med huvudvärk:

Smärta/värk carotisområdet: Akut insättande i hals/ansikts/käkregionen, bakom ögat, frontotemporalt.

Smärta/värk vertebralisdissektion: Akut insättande smärta lokaliserad till bakhuvudet.

Ögonsymptom

- I 25 % ett ipsilateralt Horners syndrom
- TIA (övergående synrubbning, diplopi)
- Permanent synnedsättning, retinal stroke

Värk och ögonsymptom tim. – dagar före neurologiska symptom (hemisymptom, yrsel, ataxi, tal-sväljsvårigheter, bl. a).

Hos pat. <65 år med akut debut av smärta i huvud/hals och nacke, med symptom på TIA/stroke och/eller svälj-talsvårigheter bör **cervikal dissektion misstänkas.**

Diagnos med CT/CTA. Komplettering MR/MRA v.b. diff. Diagnos subarahnoidalblödning.

Behandling/handläggning

Snarast remiss medicinakuten vid misstanke om dissektion, med eller utan symptom på TIA/stroke.

Relativt låg risk för hjärninfarkt, risken störst inom de första 1–2 veckorna efter symptomdebut.

Efter 2 veckor har pat. med cervical dissektion utan symptom på TIA/stroke en låg risk för stroke.

Återinsjuknande är ovanligt.

D: I 72.0

Ch 2020-08-10

Ref: Internetmedicin