

STRESZCZENIE PRACY W JĘZYKU POLSKIM

Miażdżyca tętnic szyjnych jest przyczyną nie tylko udarów mózgu czy przemijającego ataku niedokrwienia, ale w perspektywie dłuższego czasu może doprowadzać do pojawienia się deficytów poznawczych. Nielezione zaburzenia funkcji poznawczych prowadzą do powstania demencji, która jest jedną z głównych przyczyn niepełnosprawności i uzależnienia od osób trzecich wśród osób starszych. Na całym świecie około 50 milionów ludzi cierpi na demencję, a wraz ze starzeniem się populacji ilość tych pacjentów będzie wzrastać, co stanowi istotny problem kliniczny.

W rozprawie doktorskiej przeanalizowano funkcje poznawcze pacjentów zakwalifikowanych do operacji tętnicy szyjnej metodą klasyczną (50 chorych) i metodą wewnątrznaczyniową (20 chorych) za pomocą testów MoCA i CANTAB. Jako grupę kontrolną przebadano pacjentów z miażdżycą tętnic kończyn dolnych (20 chorych) oraz pacjentów zakwalifikowanych do operacji przepukliny pachwinowej, nieobciążonych miażdżycą (15 chorych). Po 6 miesiącach od zabiegu wykonano badania kontrolne i oceniono wpływ zabiegu udrażniającego na funkcje poznawcze.

Uzyskane wyniki przedstawiono w formie tabelarycznej i opisowej. U pacjentów ze zwężeniem tętnic szyjnych stwierdzono występowanie zaburzeń funkcji poznawczych wyrażonych jako wynik w skali MoCA poniżej 26 punktów (średnia 24,21 punktów).

W porównaniu do pacjentów bez miażdżycy, istotnie statystycznie różnice pojawiły się w następujących domenach: uwaga ($p < 0.0001$), funkcje wzrokowo – przestrzenne ($p < 0.0001$), pamięć ($p = 0.0135$), język ($p = 0.0078$) i nazywanie ($p = 0.0185$). Pacjenci z przewlekłym niedokrwieniem kończyn dolnych również prezentowali zaburzenia funkcji poznawczych wyrażonych jako wynik MoCA poniżej 26 punktów (25,1 punktów). Po zastosowaniu modelu regresji liniowej stwierdzono, że na wynik testu MoCA najsilniej wpływa zwężenie tętnic szyjnych, wiek i poziom edukacji, a w mniejszym stopniu przewlekłe niedokrwienie kończyn dolnych.

Po sześciu miesiącach od wykonanej procedury u pacjentów ze zwężeniem tętnic szyjnych, operowanych zarówno klasycznie jak i wewnątrznaczyniowo, stwierdzono poprawę w teście MoCA. U pacjentów po operacji endarterektomii tętnic szyjnych (grupa 1) nastąpiła poprawa w pięciu z siedmiu domen badanych testem MoCA. Były to: funkcje wzrokowo – przestrzenne i wykonawcze ($p = 0.0496$), nazywanie ($p = 0.0831$), język ($p = 0.0009$),

abstrahowanie ($p=0.0126$), pamięć ($p=0.0016$). Dodatkowo istotnie statystycznie zwiększyła się ilość słów wypowiedzianych w trakcie jednej minuty ($p=0.0062$). Pozwoliło to na ogólny
82

wzrost punktacji o 1.52 i wzrost średniego wyniku testu do ponad 26 punktów, kiedy to nie rozpoznajemy już MCI ($p<0.0001$).

U pacjentów po operacji tętnic szyjnych metodą wewnątrznacyniową (grupa 2) również osiągnięto poprawę w ogólnej punktacji średnio o 1.89 punktów i wzrost średniego wyniku testu powyżej 26 punktów ($p=0.0016$). Poprawa nastąpiła w dwóch z siedmiu obszarów badanych: w funkcjach wzrokowo – przestrzennych ($p=0.0827$) oraz w pamięci ($p=0.0041$).

Istotnie statystyczny wzrost odnotowano również w liczbie wypowiedzianych słów ($p<0.0001$). W teście CANTAB u pacjentów operowanych zarówno klasycznie jak i wewnątrznacyniowo wykazano poprawę w zakresie tych samych domen: pamięci wzrokowej i uczenia się, a także pamięci operacyjnej i funkcji wykonawczych. U pacjentów zakwalifikowanych do operacji tętnic kończyn dolnych oraz do operacji przepukliny nie stwierdzono poprawy w zakresie funkcji poznawczych.

Po zastosowaniu modelu regresji krokowej wstecznej stwierdzono, że na poprawę funkcji poznawczych po zabiegu, mierzoną skalą MoCA najsilniej wpływa wiek oraz niski wynik testu na wizycie pierwszej. Im niższy wynik początkowy, tym wyższa jest wartość oczekiwanej poprawy funkcji poznawczych. Im starsza jest osoba, tym niższa jest wartość oczekiwanej poprawy funkcji poznawczych. Rodzaj zabiegu, operowana strona czy choroby współistniejące nie mają wpływu na wielkość poprawy funkcji poznawczych po zabiegu. Poprawa jest związana bezpośrednio z zabiegiem operacyjnym, a nie z ulgą po niepowikłanej operacji czy efektem uczenia się.

Podsumowując w rozprawie doktorskiej wykazano, że pacjenci ze zwężeniem tętnic szyjnych prezentują zaburzenia funkcji poznawczych oraz że operacja, zarówno metodą klasyczną jak i wewnątrznacyniową, pozytywnie wpływa na poprawę tych funkcji.