

Cerebraal aneurysma

CEREBRAAL ANEURYSMA

Image not found

Active Image <https://www.medics4medics.com/%3A//resize/aneurysmacerebrarterio02-203x297.jpg>

Een aneurysma is een zak- of spoelvormige verwijding van een slagader welke in de volksmond vaak slagaderbreuk wordt genoemd.

Indien een aneurysma voorkomt in het hoofd (vaak van de arteria communicans anterior of van een carotisarterie), kan dit aanleiding geven tot ernstige subarachnoidale bloedingen.

1. Kliniek

In de kliniek van een cerebraal aneurysma maken we onderscheid tussen symptomen die optreden alvorens een ruptuur optreedt, of nadat een subarachnoidale bloeding is ontstaan.

Alvorens ruptuur optreedt

Vaak asymptomatisch

In 30-60% zijn er toch symptomen van compressie van de omliggende weefsels aanwezig:

Algemene symptomen:

- hoofdpijn (soms unilateraal)
- syncopes
- stuipen
- bewustzijnsdalingen

Gelocaliseerde symptomen:

- A. communicans anterior (ACA)
 - > compressie thv:
 - * N. opticus: unilateraal amblyopia
= "lui oog"
Visuele hersenen aan die zijde minder ontwikkeld
 - * Chiasma opticus: bitemporale hemianopsie:
blindheid helft vd netvliezen
 - * Tractus opticus: of
verlies bovenste deel van beeld

hemianopsie aan dezelfde zijde
(= blindheid helft vh netvlies)

- Thv overgang tussen:
 - * A. Carotis Interna
 - * A. Communicans posterior
 - * Compressie thv:
 - N. Oculomotorius:
 - > dwangstand oog: naar lateraal
onmogelijk te bewegen
 - > pupil: gefixeerd: ptose
myose
 - > diplopie
 - cerebrale cortex: focale uitval:
 - > hemiparese
 - > hemisensibel verlies
 - > visusstoornissen
 - > afasie
- > Stuipen

Bij ruptuur ontstaat een subarachnoidale bloeding

- Hoofdpijn: plots ontstaan (als slag op hoofd)
Vaak door de patiënt omschreven als "ergste hoofdpijn ooit"
- Nekstijfheid
- Vaak geen focale uitval
- zie ook bij subarachnoidale bloeding

2. Oorzaken van cerebrale aneurysmata en subarachnoidale bloedingen

Statistische gegevens:

- Voorkomen aneurysma:
 - > 5 - 10 % vd populatie
 - > bij CVA beelden (in 5-15% door aneurysma)
- Kinderen:
 - > zelden voorkomend
 - > indien toch aanwezig:
 - * vaak erg groot (> 25 mm)
 - * vooral in posterieure circulatie
 - * hoge kans op ruptuur (best vroeg opereren)

Voorkomen van een congenitaal aneurysma

- Meest voorkomend 90 %
- Incidentie neemt meestal toe met de leeftijd

- Multipel in 20-30 %
- Risicofactoren:
 - * Polycystische nieren
 - * Cerebrale arterioveneuze malformatie
 - * Collageendeficiëntie type III
 - * Fibromusculaire dysplasie
 - * Ehlers-Danlos syndroom
 - * Syndroom van Marfan
 - * Pseudoxanthoma elasticum
 - * Neurofibromatosis
 - * Moyamoya
 - * Coarctatie aorta
 - * Tubereuze sclerose
 - * Sikkelcel ziekte
 - * Osler-Weber-Rendu
 - * Alfa 1 antitrypsine deficiëntie
 - * SLE systemische Lupus Erythematosus

Arteriosclerotische oorzaken van een cerebraal aneurysma

- 7%
- meer in perifere arteriën

Inflammatoire oorzaak van een cerebraal aneurysma

- Mycotisch
- komt voor bij bacteriële endocarditis (10% van pat. met bact.endocarditis)

Traumatische oorzaak van een subarachnoidale bloeding en/of een (pseudo-)aneurysma

- Zwaar stomp hoofdtrauma

Neoplastische oorzaken van subarachnoidale bloeding

- Geëmboliseerde tumorfragmenten

3. Diagnostiek bij een cerebraal aneurysma

- L.O.: volledig neurologisch onderzoek
- Dringende CT schedel
 - * zonder contrast (diagnose in 90-95%)

Image not found

<https://medicsformedics.com/%3A//resize/aneurysmacerebrct-219x267.jpg>

- Lumbaalpunctie (als CT negatief)
- Lab:
 - * Stolling
 - * CBC
 - * elektrolyten
 - * Nierfunctie
 - * Leverfunctie
 - * Arteriële bloedgassen
- Verdere beeldvorming:
 - * cerebrale angiografie vd 4 vaten
 - > blijft gouden standaard!
 - * Angio MRI
 - * Dupplex transcraniaal
 - > kan vasospasmen aantonen

4. differentiaaldiagnose

- Neoplasma
- Arterioveneuze malformatie
- Neuritis opticus
- Migraine
- Meningitis
- Encefalitis
- Hypertensieve encephalopathie
- Glycemie: Hyper
 Hypo
- Arteritis temporalis
- Acuut glaucoom
- CVA: hematoom: subduraal
 intracerebraal
 epiduraal
 thrombo-embool
 luchtembool
- Sinusitis

5. Therapie

ABC

- Monitoring:
 - * Hartritme
 - * Bloeddruk
 - * Pulse oximetrie
- Perifere glucosemeting
- Behandel ernstige hypertensie zonder deze te sterk te doen dalen.

Een streefwaarde van systolische bloeddruk tussen 120 en 140mmHg

kan hier een goede consensus zijn.

- Preventie stijging intracraniele druk
 - * Beperken braken -> Antiemetica
 - * Epilepsie -> Benzodiazepines
-> Fenytoïne
- Dringend neurochirurgisch consult
 - * definitieve behandeling
 - > Clipping: chirurgisch
 - > Coiling: interventionele radiologie
- bij ruptuur: cfr therapieblad SAB

Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

Bron-URL: <https://www.medics4medics.com/nl/cerebraal-aneurysma>

Links

[1] <https://www.medics4medics.com/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://www.medics4medics.com/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>