

Intracerebrale bloedingen

INTRACEREBRAAL HEMATOOM

Image not found

Active Image <https://www.medics4medics.com/%3A//resize/intrahema-311x174.gif>

Een intracerebraal hematoom is een bloeding welke zich in de hersenen zelf bevindt. Hierdoor ontstaat compressie en oedeem van het omgevend hersenweefsel.

De meest voorkomende oorzaak is hypertensie.

Controleren van de hypertensie zonder deze te laag te brengen voor een voldoende hoge hersenperfusie is een belangrijk aspect van de behandeling.

In functie van de oorzaak, de kliniek, de locatie, de voorafbestaande algemene toestand en ouderdom van de patiënt, de grootte van de bloeding en het al dan niet gebruiken van bloedverdunnende middelen kan een operatieve ingreep al dan niet geïndiceerd zijn.

Deze kan dan bestaan uit het plaatsen van een externe ventrikeldrainage voor een intracranieële drukmeting en/of trepanatie met eventueel een schedeldakplastiek.

1. Oorzaken

1. Acute hypertensie:

- meest frequente oorzaak
- instabiele hypertensie
- illegale drugs: Cocaïne
 Amfetamines

2. Trauma:

3. Vaatmalformaties:

- rupturerend aneurysma
- veneus angioma

4. Tumor:

- melanoma
- glioma

5. Stollingsstoornissen:

- ontstolling bloed: Heparine
 Marcoumar
- thrombolytica
- haemofilie

6. Cerebrale amyloid angiopathie

Kliniek

- Plotse hevige hoofdpijn
- (al dan niet gekende, meestal instabiele) hypertensie
- Epilepsie
- Eventueel hoofdtrauma
- Meningismus
 - > braken
- Bewustzijnsveranderingen
 - > kan zeer laat optreden tot 24-48h na trauma
- Naargelang de locatie van de bloeding
 - * Lobair (30%) :
 - > variabel ngl locatie
 - * Cerebellair (15%):
 - > braken
 - > nystagmus
 - > ataxie
 - * Putamen (35%):
 - > contralateraal: hemiparese
verlies sensibiliteit
 - > soms: slikstoornissen (dysfagie)
neglect
 - * Thalamus (10%):
 - > idem als putamen
 - > soms: oogmotiliteitsstoornissen
 - * Cauda equina (5%):
 - > verwardheid
 - > geheugenverlies
 - > hemiparese
 - > staren door parese
 - * Pons (5%):
 - > quadriplegie
 - > pinpoint pupillen
 - > ataxie
 - > sensotimotorisch verlies

Lab

- CBC
- Stolling

CT schedel

Moet snel gebeuren

3. DD

1. Centraal zenuwstelsel

- andere intracranieële bloedingen
 - > subarachnoidaal
 - > subduraal
 - > epiduraal
- infectie CZS
- massa CZS
- TIA
- luchtembool
- toed paralyse

2. Elektrolytenstoornis

3. Zuur-base stoornis

4. Intoxicatie

5. Migraine

6. Kinderen

- acute infantiele hemiplegie
- moyamoya ziekte

4. Therapie

1. Eerste opvang:

- ABC
- Intubatie bij bwz daling

2. E.R:

- dringend advies neurochirurgie
- bloeddruk stabiel houden
 - > hypertensie behandelen
 - * indicatie:
 - systolisch > 200 mmHg
 - diastolisch > 120 mmHg
 - * welke medicatie?:
 - A. Beta-blokker:
 - > Esmolol: - BREVIBLOC: 1 amp = 100 of 2500 mg/10 ml
 - Posologie: bolus: 0,5-1 mg/kg
 - sputpomp: 50-150 microgram/kg/min
 - Kortwerkend
 - > Labetalol: - TRANDATE: 1 amp = 100 mg/ 20 ml
 - Posologie:
 - * Volwassenen:
 - bolus: 20 mg

IV elke 10' 40-80 mg tot max 300 mg

* Kind:
0.3-1 mg/kg/dosis

B. Nitraten

- * Niet te snel laten dalen!
 - beste eerst 10%
 - bij verhoogde intracraniële druk
 - > stopt anders cerebrale perfusie
- Intracraniële druk stabiel houden
 - > via ventilatie: PCO2 rond de 35 houden
 - > hoofduiteinde 30° hoger zetten
 - > osmotische diurese -> Lasix
 - > stollingsstoornissen
- > anticonvulsie -> Fenytoïne

Voeg een nieuwe reactie toe

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

Bron-URL: <https://www.medics4medics.com/nl/intracerebrale-bloedingen>

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>