

Előszó

Kedves Kollégák, tisztelt Olvasók!

A mindennapi gyakorlatban arra törekszünk, hogy betegeink ellátása megbízható adatokon alapuljon. Az orvostudomány fejlődése szükségessé teszi, hogy egy-egy szakterület diagnosztikai és terápiás módszereit és eredményeit rendszeresen – nagyjából háromévente – szisztematikusan áttekintve a betegellátás és az egészségpolitikai döntéshozás számára megfogalmazzuk azokat az ajánlásokat, amelyek alapján betegeink többségének ellátását végezzük. Az orvostudomány legmegbízhatóbb ismeretein alapuló ajánlásokra épülnek a szakmai irányelvek. Ezek az irányelvek azok a vezérfonalak, amelyeket figyelembe véve döntünk egy-egy beteg átvizsgálásának és kezelésének lépéseiről. Az irányelvek ajánlásait betegeink többségénél alkalmazni lehet, de – ahogy az irányelv szó maga is jelenti – az ajánlások a fő irányt fogalmazzák meg, nem pedig minden betegnél történő, további átgondolás nélküli alkalmazást írnak elő. Az irányelvektől tehát indokolt esetben, az adott beteg és a környezet jellegzetességeinek figyelembevételével, el lehet térni. Jelzi ezt és az orvosi döntési szabadság lehetőségét a négy ajánlási szint megfogalmazása is: *alkalmazandó – javasolható – megfontolható – nem javasolt*. Az egyes ajánlásoknál emellett célszerű közölni azt is, hogy az ajánlást mennyire megbízható tudományos bizonyítékok támasztják alá: a bizonyíték az ajánlást alátámasztó adatok mennyisége és minősége alapján lehet erős, közepes vagy gyenge.



Az ajánlások és az azokat alátámasztó bizonyítékok rangsorolására többféle rendszer alkalmazható. A kötetben szereplő első három irányelvben – *Az akut ischaemiás stroke diagnosztikájáról és kezeléséről; Az agyállományvérzés diagnosztikájáról és kezeléséről; Az akut ischaemiás stroke/TIA szekunder prevenciójáról* – az American Heart Association/American Stroke Association (AHA/ASA) által 2006 óta következetesen alkalmazott ajánlás- és evidenciabesorolási rendszert¹ használtuk, a három irányelv fejlesztése azonos módszerrel, párhuzamosan történt. *A stroke-betegek táplálásáról* című irányelv a Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) besorolási rendszerét alkalmazza. A Magyar Neuroradiológiai Társaság által megfogalmazott *Az optimális betegkiválasztást támogató képalkotó diagnosztika alapelvei akut ischaemiás stroke-ban* ajánlásai narratívák.

A cerebrovasculáris betegségek ellátásáról legutóbb 2010-ben jelent meg hazai klinikai irányelv², mely 2013 végéig volt érvényben. Az irányelv revízióját a Magyar Stroke Társaság 2013-ban elkezdte. A korábbi irányelv felülvizsgálata során az a döntés született, hogy a cerebrovasculáris betegségekkel kapcsolatosan ne egyetlen dokumentum jöjjön létre, hanem három külön irányelv foglalkozzon az akut ischaemiás stroke, az állományvérzés, valamint a stroke utáni másodlagos prevenció teendőivel. Az elsődleges prevenció területén nincsen specifikusan külön stroke-prevenció, a teendők azonosak a cardiovascularis betegségek (stroke, ischaemiás szívbetegség, perifériás érbetegségek) vonatkozásában, ezért elfogadjuk a multidiszciplináris Magyar Kardiovaszkuláris Konszenzus Konferencia aktuális ajánlásait, amelynek kidolgozásában részt vett a Magyar Stroke Társaság is. A rehabilitáció teendőire utal az akut ischaemiás stroke és az állományvérzés-irányelvekben szereplő két ajánlás, hangsúlyozva a korai és multidiszciplináris rehabilitáció fontosságát, melyet még az akut ellátás során kell elkezdeni. A posztakut neurorehabilitáció részletes teendőit a Rehabilitációs Szakmai Kollégium 2006-ban megjelent ajánlása tartalmazza³. A subarachnoideális vérzésben szenvedő betegek ugyan először gyakran neurológiai osztályra kerülnek, de idegsebészeti döntést igényel az, hogy történjen-e műtét; ha igen, mikor történjen, és milyen módszerrel (craniotomia vagy endovasculáris beavatkozás). A subarachnoideális vérzés ellátásáról a Szakmai Kollégium Idegsebészeti Tagozata és Tanácsa frissíti a 2002-es irányelvet⁴. Annak megjelenéséig a legutóbbi amerikai⁵ és európai⁶ ajánlásokra hívjuk fel az olvasók figyelmét.

A cerebrovasculáris betegségek ellátási irányelveinek frissítése 2015 közepére megtörtént, 2015. június 25-én Debrecenben a neurológiai szakterület képviselői és módszertani szakemberek – összesen 20 meghívott résztvevő –

személyes jelenlétével egynapos nyilvános értekezlet zajlott, ahol a már előkészített irányelvtervezeteket pontról pontra átnézve az interaktív csoporttechnika módszerét alkalmaztuk, és törekedtünk a konszenzusos döntéshozatalra. A 20 regisztrált szakemberen túl az értekezlet nem regisztrált részvevőinek is lehetőségük volt javaslatlételre.

Az irányelvfejlesztő-értekezletet követően a cerebrovascularis betegek ellátásában új eredmények jelentek meg (például új típusú orális antikoagulánsok és ezek antidotuma, thrombectomia akut cerebralis nagyér-occlusióban, nyitott foramen ovale mellett jelentkező stroke utáni teendők stb.), melyek megváltoztatták a diagnosztikai és terápiás feladatokat, ezért ezek említése az új irányelvekben szükségessé vált. A Magyar Stroke Társaság vezetősége és az Egészségügyi Szakmai Kollégium Neurológiai Tagozata sorozatos szakmai egyeztetéseket folytatott, többek között a Magyar Neuroradiológiai Társaság és más szakmai társaságok képviselőivel is.

A jelen kötetben a Magyar Stroke Társaság által koordinált három irányelven túl fontosnak tartottuk az Egészségügyi Szakmai Kollégium Neurológiai, Gasztroenterológiai és hepatológiai, valamint Dietetikai és humán táplálási tagozatainak felkért szakértői által fejlesztett *A stroke-betegek táplálásáról* című irányelv, valamint a Magyar Neuroradiológiai Társaság képviselői által megfogalmazott, *Az optimális betegkiválasztást támogató képalkotó diagnosztika alapelvei akut ischaemiás stroke-ban* című ajánlások szerepeltetését.

A kötetben olvasható öt dokumentum új és aktuális, az ajánlásai a következő három év során várhatóan érvényben maradnak. Négy irányelvet korábban még nem publikáltak, a neuroradiológiai ajánlások a *Magyar Radiológia* című folyóiratban várnak megjelenésre, a másodközléshez a *Magyar Radiológia* folyóirat hozzájárult.

A kötetben olvasható irányelvek képezik az elkövetkező években a népbetegségnek számító cerebrovascularis betegségek ellátásának alapját mind a rutin-betegellátás, mind a szakmapolitikai döntéshozás során. Bár a kötetben szereplő irányelvek nagy odafigyeléssel, sorozatos egyeztetésekkel jöttek létre, nem lehetnek teljesek és tökéletesek. Névvél vállalt véleményekre, kritikai megjegyzésekre, javaslatokra a Magyar Stroke Társaság honlapján kialakított fórumon (hyperlink: http://www.stroketars.hu/forum_index.aspx) biztosítunk lehetőséget.

Az irányelvek megfogalmazásában közreműködő munkatársak nevét az irányelvek elején felsoroltuk. Rajtuk kívül köszönet illeti az irányelveket véleményező kollégákat, a kollégiumi tagozatok és szakmai társaságok képviselőit. A kötet tartalmának végleges kialakítása során Palásti Ágnes szakmai és módszertani lektorálása jelentett nagy segítséget. A nyomdai korrektúrák átnézéséért Vastagh Ildikónak, Palásti Ágnesnek és ifj. Bereczki Dánielnek jár köszönet. A kötet kiadói szerkesztéséért (Literatura Medica Kiadó) Cserni Tímeának, Brys Zoltánnak és munkatársainak tartozunk elismeréssel.

Az irányelvek összeállítása során a szerzői függetlenség nem sérült. A kötet megjelenését támogató szponzoroknak köszönettel tartozunk – a megjelenést elősegítették, de nem volt befolyásuk a megjelenő irányelvek tartalmára.

Külön öröm, hogy az irányelvkötetet a Magyar Stroke Társaság XIII. és a Magyar Neuroszonológiai Társaság X. közös kongresszusán, Győrben adhatjuk kézbe – így elsőként a kongresszus résztvevői olvashatják.

Győr, 2017. október 5.

Bereczki Dániel
tagozatvezető, Egészségügyi Szakmai Kollégium Neurológiai Tagozata,
a Magyar Stroke Társaság korábbi elnöke

Irodalom

1. Budoff MJ, Achenbach S, Blumenthal RS, Carr JJ, Goldin JG, Greenland P, et al. Assessment of coronary artery disease by cardiac computed tomography. *Circulation* 2006;114(16):1761-91.
2. Egészségügyi Minisztérium Szakmai irányelve a cerebrovascularis betegségek ellátásáról. *Egészségügyi Közlöny* 2010; 60:1605-66.
3. Az Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve – Stroke rehabilitációs ellátása (felnőtt) http://www.kk.pte.hu/docs/protokollok/REHABStroke rehab_IE.pdf (Letöltés ideje: 2017. szeptember 19.)
4. Az Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve az aneurysma ruptura okozta subarachnoideális vérzésekről. *Egészségügyi Közlöny* 2002;11:1405-13.
5. Connolly ES Jr, Rabinstein AA, Carhuapoma JR, Derdeyn CP, Dion J, Higashida RT, et al. Guidelines for the Management of Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage – A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke* 2012;43:1711-37.
6. Steiner T, Juvela S, Unterberg A, Jung C, Forsting M, Rinkel G. European Stroke Organization guidelines for the management of intracranial aneurysms and subarachnoid haemorrhage. *Cerebrovascular Diseases* 2013;35(2):93-112.