

# Urazy wewnątrzczaszkowe i wzmożone ciśnienie śródczaszkowe

Iain J. McCullagh<sup>1</sup> i Peter J.D. Andrews<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Department of Anaesthesia, Critical Care and Pain Management, University of Edinburgh, Edinburgh, UK

<sup>2</sup> Centre for Clinical Brain Sciences, University of Edinburgh, Edinburgh, UK

## Wstęp

### Epidemiologia i ocena ekonomiczna

Epidemiologia urazowych uszkodzeń mózgu jest trudna do dokładnego opisanego, co wynika z niespójności ich definicji oraz klasyfikacji. Szacuje się (dane z roku 2010), że ponad 1,1 mln pacjentów było hospitalizowanych z powodu doznanego urazu wewnątrzczaszkowego w ciągu roku w USA, Japonii, Francji, Niemczech, Włoszech, Hiszpanii oraz Wielkiej Brytanii. Ostrożne szacunki wskazują, że częstość hospitalizacji z powodu urazów wewnątrzczaszkowych jest wyższa niż częstość występowania niektórych nowotworów, padaczki, zakażeń HIV/AIDS, stwardnienia rozsianego oraz urazów rdzenia kręgowego. Co ważne, nie istnieje leczenie, które mogłoby zapobiec kaskadzie fizjologicznych procesów (określanych jako wtórny uraz), prowadzących do śmierci neuronów, uznawanej za przyczynę niekorzystnego rokowania. Roczna częstość występowania urazów wewnątrzczaszkowych w USA szacowana jest na 506,4 na 100 000, a co roku z tego powodu umiera około 50 000 pacjentów.

Głównymi czynnikami ryzyka doznania urazu wewnątrzczaszkowego w USA są wiek, płeć oraz status społeczno-ekonomiczny. Najczęściej urazów wewnątrzczaszkowych doznają osoby najmłodsze i najstarsze, odpowiednio 900 na 100 000 w wieku poniżej 10 roku życia i 659 na

100 000 w wieku powyżej 74 roku życia. Urazy wewnątrzczaszkowe występują dwukrotnie częściej u mężczyzn niż u kobiet.

Ogólna częstość występowania urazów wewnątrzczaszkowych jest nieznana, lecz szacuje się, że biorąc pod uwagę urazy wymagające pomocy medycznej oraz zakończone zgonem, rocznie dochodzi do 9,5 miliona incydentów (1990). Badania populacyjne z Afryki Południowej, Indii i Tajwanu sugerują, że w krajach rozwijających się wskaźnik ten jest wyższy, co jest związane z urazami komunikacyjnymi.

Pacjenci, ich rodziny i opiekunowie ponoszą konsekwencje finansowe, emocjonalne i psychologiczne. Urazy wewnątrzczaszkowe niosą ze sobą wysokie koszty związane z następstwami neurologicznymi, takimi jak zaburzenia pamięci i funkcji wykonawczych oraz zaburzenia zachowania, czego skutkiem jest utrata samodzielności i trwałe inwalidztwo, wskutek czego pacjenci wymagają długotrwałej pomocy i opieki. Szacuje się, że w USA 43,3% ofiar urazów wewnątrzczaszkowych po roku od ich doznania pozostaje niepełnosprawnymi. Oszacowano także, że 3,2 miliona obywateli USA jest niesprawnych z powodu przebytego urazu wewnątrzczaszkowego. Następstwa urazów wewnątrzczaszkowych są zbliżone do obserwowanych w chorobach naczyniowych mózgu i zaburzeniach depresyjnych. Aczkolwiek wiele zrobiono, aby zminimalizować skutki ura-