

Sažetak istraživanje WAKE-UP

Kako bi tromboliza bila što učinkovitija, mora se primijeniti u roku od 4,5 sati od nastupa simptoma moždanoga udara. Međutim, u oko 20% bolesnika s akutnim moždanim udarom vrijeme moždanoga udara se ne može odrediti, obično jer se dogode preko noći i simptomi se jedino prepoznaju ujutro prilikom buđenja iz sna. Takvi moždani udari se u anglosaksonskoj literaturi nazivaju *wake-up stroke*, odnosno moždani udari pri buđenju.

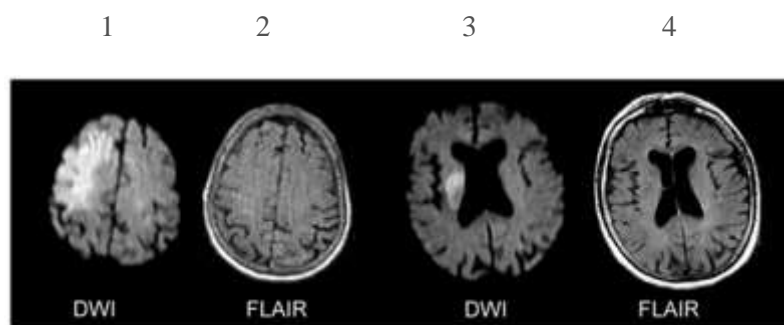
Cilj

Istraživanje WAKE-UP će usporediti da li će nova usporedba između vrsta neuroslikovnog prikaza mozga omogućiti kliničarima da mogu odrediti da li je moždani udar započeo u prethodnih 4,5 sati.

Liječenje

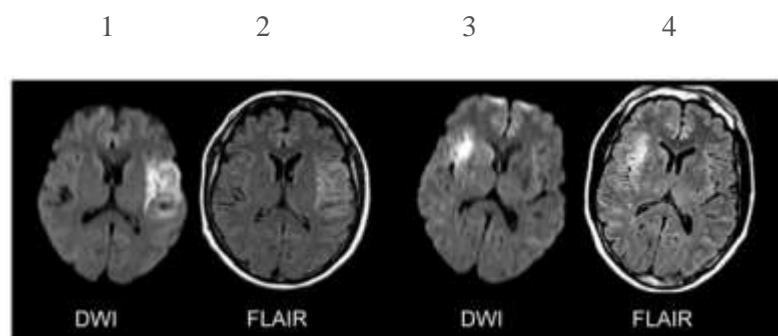
Dvije vrste (sekvence) neuroslikovnog prikaza mozga magnetskom rezonancijom primijenit će se kod bolesnika primljenog u bolnicu pod slikom moždanog udara pri buđenju. Prvo će se učiniti tzv. DWI sekvenca koja će potvrditi da li se moždani udar dogodio. A potom će se učiniti FLAIR sekvenca koja će pokazati oštećenje mozga ukoliko je moždani udar traje preko 4,5 sati. Ukoliko su obje sekvence (DWI i FLAIR) pokažu oštećenje, takvi bolesnici neće biti pogodni za trombolizu. Međutim ukoliko DWI sekvenca pokaže oštećenje a FLAIR sekvenca ne pokaže, što se još naziva DWI-FLAIR nesklad (eng. *mismatch*), ovi bolesnici će vjerojatno imati koristi od trombolize.

Slike 1. Prikazuje tzv. DWI-FLAIR mismatch (nesklad).



Oštećenje (bijele regije) vide se u 1 ali ne u 2, te u 3 a ne u 4. Ovaj bolesnik je pogodan za trombolizu.

Slika 2. Ne prikazuje DWI-FLAIR mismatch (nesklad).



Oštećenje (bijele regije) vidi se na svim slikama. Ovaj bolesnik nije pogodan za trombolizu.

Ishod

Funkcionalni ishod u bolesnika koji je prebolio moždani udar ocjenjivat će se modificiranom Rankinovom ljestvicom, a usporedit će se bolesnici sa i bez DWI-FLAIR nesklada.