

Iskæmisk apopleksi og prognostiske faktorer hos ældre. Døgnblodtryksvariation og underernæring



V/ 1. reservelæge, PhD Peter Brynningsen,
Geriatrisk afdeling G, Århus Sygehus

Dansk resumé:

Formålet med undersøgelsen

At opnå større viden om hyppighed og vedholdenhed af underernæring og forskellige døgnblodtryksmønstre hos ældre patienter med iskæmisk apopleksi (blodprop i hjernen). Herudover at opnå viden om ovennævnte faktorerets betydning for patienternes rehabiliterings- evne.

Baggrund og Metode

Tidligere studier i den akutte fase af apopleksi viser, at manglende fald i natblodtryk (non-dipping) og blodtryksstigning om natten (inverse-dipping) kan have betydning for nye blodpropper i hjernen, udvikling af demens og reduceret funktionsniveau.

Underernæring i det akutte forløb af apopleksi er relateret til dødelighed, indlæggelsestid og komplicerende infektioner.

I dette studie blev 100 patienter med en gennemsnitsalder på 78 år inkluderet i et followup studie med undersøgelse på specificerede tidspunkter fra første uge til seks måneder efter apopleksi.

Døgnblodtryksvariation blev undersøgt med 24-timers blodtryksmåling. Ernæringsstatus blev evalueret med antropometriske mål (BMI, hudfoldsmål og armmuskulomkreds) og blodprøver (albumin og transferrin). Patienterne blev betragtet som underernærede ved tilstedeværelse af to eller flere subnormale ernæringsvariable.

Resultater

Mere end 80 % af patienterne havde reduceret fald i blodtryk om natten (non-dipping og inverse-dipping) og disse blodtryksmønstre var vedholdende i seks måneder efter apopleksi. Inverse-dipping var associeret med nedsat funktionsniveau indtil tre måneder efter apopleksi, men der var ingen relation mellem blodtryksmønstre og evne til at forbedre funktionsniveauet (modificeret Barthel index).

35 % af patienterne var underernærede en uge efter apopleksi, men i løbet af rehabiliteringsperioden forbedredes ernæringstilstanden, og efter seks måneder var 22 % underernærede. Det drejede sig primært om proteinunderernæring. Der var ingen association mellem underernæring og lavt funktionsniveau, indlæggelsestid og antallet af infektiøse komplikationer.

Konklusion

Non-dipping og inverse-dipping ved døgnblodtryksmåling er dominerende og vedholdende hos ældre patienter med iskæmisk apopleksi. Inverse-dipping er relateret til nedsat funktionsniveau. 35 % af patienterne er underernærede kort efter apopleksi, men ernæringsstatus forbedres i løbet af seks måneder.

Perspektiver

Døgnblodtryksmåling bør anvendes i større omfang ved ældre apopleksipatienter til yderligere individuel prognostisk vurdering. Fremtidige studier af apopleksipatienter bør evaluere muligheden for ændring af døgnblodtryksmønstre med blodtryksnedsættende medicin og evaluere eventuel effekt heraf på prognosen.

Der er behov for studier af den prognostiske betydning af vedvarende underernæring hos ældre apopleksipatienter og interventionsstudier med fokus på en tværfaglig indsats overfor underernæring.