

Minister Zdrowia oficjalnie ogłosił, że kolejne 10 ośrodków dołączy do realizatorów programu pilotażowego trombektomii mechanicznej w leczeniu udaru niedokrwiennego. Nowe ośrodki będą realizować pilotaż od lipca br.

W listopadzie 2018 r. został ogłoszony program pilotażowy trombektomii mechanicznej w leczeniu udaru niedokrwiennego. Początkowo do pilotażu weszło 7 wyspecjalizowanych ośrodków, które w okresie od stycznia do marca przeprowadziły 168 zabiegów.

Już przy starcie pilotażu Minister Zdrowia zapowiedział jego rozszerzenie – jak tylko kolejne placówki będą spełniały wymagania konieczne do tego, by móc zapewnić całodobową gotowość do przeprowadzenia trombektomii.

Zarówno Ministerstwu Zdrowia, jak i specjalistom zależało, by zapewnić dostęp do pilotażu wszystkim województwom. Dlatego od lipca do pilotażu dołączy 10 nowych ośrodków, które będą współpracować z regionalnymi centrami udarowymi.

Od lipca 2019 r. do pilotażu dołączą:

- Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. Prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie;
- Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu;
- Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. Dr. Jana Biziela w Bydgoszczy;
- Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu;
- Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku;
- Wojewódzkie Specjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi;
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Jadwigi w Opolu;
- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie;
- Wojewódzki Szpital Z12 Zespolony w Kielcach.

Choroby układu sercowo-naczyniowego, w tym udary mózgu, są pierwszą przyczyną zgonów Polaków. Rocznie w Polsce dochodzi do około 60 tys. udarów mózgu, z czego około 80% to udary niedokrwienne.

Najskuteczniejszą metodą leczenia udaru niedokrwiennego, która pozwala uniknąć powikłań, jest trombektomia mechaniczna. Polega ona na mechanicznym usunięciu skrzepu z naczynia. Istotne jest, by ten zabieg odbył się w ciągu 8 godzin od wystąpienia udaru, co wymaga szybkiej diagnostyki i przekazania pacjenta do odpowiedniej jednostki, która może taki zabieg wykonać.

Na świecie rocznie szacuje się, że na 1 mln populacji 100 pacjentów kwalifikuje się do trombektomii. Liczymy, że 5% chorych z udarem niedokrwiennym będzie leczona metodą trombektomii mechanicznej, czyli w Polsce będzie to 4 tys. pacjentów w skali roku.

Źródło: MZ