



Faktaark

TRANSITORISK ISCHEMISK ATTAKK (TIA) - DRYPP

Et transitorisk ischemisk angrep kalt TIA eller mer populært et drypp er likt et hjerneslag, men symptomene varer ikke lenge. Det må imidlertid behandles som øyeblikkelig hjelp. Dette faktaarket forklarer hvordan man oppdager TIA (drypp) og hvordan SOS testen hjelper deg. Og hvordan du selv kan redusere risikoen for TIA og hjerneslag.

Et transitorisk ischemisk angrep blir ofte kalt et lite slag. Symptomene er de samme som for et vanlig hjerneslag, men de varer bare noen få minutter og maksimalt 24 timer. Dersom du har hatt et TIA vil du bli helt frisk igjen i løpet av et døgn.

Et TIA er et tegn på at deler av hjernen ikke får nok blod og det er stor risiko for at et alvorlig hjerneslag kan komme fort. Svært mange opplever å ha et TIA og det er da uvisst når et hjerneslag vil inntreffe. TIA må derfor behandles som øyeblikkelig hjelp og du må komme på sykehus straks.

Hva er symptomene på TIA?

SOS testen hjelper folk raskt til å se om det er symptomer på TIA eller hjerneslag.

- Smil – kan personen smile? Har munnen eller øyelokket falt ned på en side?
- Over hodet – kan personen strekke begge armene over hodet?
- Snakk – Kan personen snakke tydelig og forstå hva du sier?

Ved SOS symptomer, ring 113 umiddelbart!

Andre symptomer på TIA eller hjerneslag kan være:

- svakhet, nummenhet, føle seg klønete
- tap av syn eller uklart syn
- plutselig hukommelsestap eller forvirring
- utydelig tale eller problemer med å finne ord

På sykehuset vil de finne ut om disse symptomene er TIA/hjerneslag. Det kan også være noe annet slik som hyperglykemi (høyt blodsukker), migrene eller et epileptisk anfall.

Hva forårsaker TIA?

Tilstrekkelig blodtilførsel er vitalt for at hjernen skal fungere. Blodet gir cellene oksygen, glukose og andre næringsstoffer og fjerner avfallsprodukter slik som CO₂.

Selv om hjernen veier bare 2-3 % av kroppens totalvekt, bruker den 14 % av det blodet hjertet pumper ut.

Fire store arterier bringer oksygenrikt blod til hodet: to halspulsårer og to langs spinalkanalen. Disse møtes i hodet og deler seg i små blodårer som bringer blod til hjernens forskjellige deler.

Dersom en blodpropp tetter en av disse tynne blodårene, vil blodtilførselen til cellene i dette området stoppe opp. Er det temporært, vil det bli et TIA, og er det permanent, vil det bli et hjerneslag.

Faktaark TIA

Noen ganger vil et TIA oppstå når en liten blodpropp løsner fra en åre et annet sted i kroppen eller fra hjertet og blir ført opp i hjernen. Det kalles en emboli.

Hvilke tester blir gjort?

Legen vil stille deg noen spørsmål for å skille mellom TIA og andre årsaker til din tilstand. Denne testen kalles risikotest for hjerneslag ved TIA – ABCD2 skår og står for alder, blodtrykk, kliniske trekk, varighet og diabetes.

A	Alder	over 60 år under 60 år	1 poeng 0 poeng
B	Blodtrykk	Over 140/90 Under 140/90	1 poeng 0 poeng
C	Kliniske trekk	Halvsidig lammelse Språk/taleforstyrrelse uten lammelser Ingen lammelser eller språkforstyrrelser	2 poeng 1 poeng 0 poeng
D	Varighet	Over 60 minutter 10-59 minutter Under 10 minutter	2 poeng 1 poeng 0 poeng
D	diabetes	Diabetes til stede Ingen diabetes	1 poeng 0 poeng
		Total skår	/7

Liten risiko: Pasienter med ABCD2-skår 0-3 har liten risiko for hjerneslag i de første dager/første uke. Slike pasienter kan utredes poliklinisk

Høy risiko: Pasienter med skår 4-7 har høy risiko for hjerneslag i de første dager/første uke. Innleggelse som øyeblikkelig hjelp tilrås for alle TIA pasienter med skår 4-7.

Etter et TIA vil du gå gjennom noen av følgende tester:

- MR – magnettomografi
- CT – computortomografi
- Blodtrykksmålinger
- Blodtester for å sjekke blodpropper, blodsukker og kolesterol
- EKG – elektrokardiografi for å sjekke hjerterytmen
- Røntgen for å utelukke andre helseproblemer
- Ultralyd av halspulsårene
- Ekkokardiografi for å sjekke hjertets form og bevegelser

Hvilken behandling er tilgjengelig?

Når det er bekreftet at du har hatt et TIA, vil behandlingen gå ut på å hindre et nytt TIA og forhindre hjerneslag. I tillegg til livsstil endringer, vil du normalt få følgende medisiner.

- blodfortynnende medisin
- blodtrykksmedisin
- kolesterolnedsettende medisin

Blodfortynnende medisin

Du vil få medisin som forhindrer dannelse av nye blodpropper. Vanligvis Albyl-E.

Faktaark TIA

Dersom TIA har oppstått pga hjerteflimmer, vil du få Marevan for å hindre blodpropp. Når du bruker Marevan må du ofte besøke lege for å se om doseringen er riktig. Du må ta en blodprøve for INR. Nye medisiner er nå på trappene som ikke har Marevans bivirkninger.

Blodtrykksmedisin

Dersom flere blodtrykksmålinger indikerer at blodtrykket ditt er for høyt (over 140/90), vil legen gi deg en blodtrykksnedsettende medisin.

Kolesterol medisin

Dersom kolesterolet ditt er unormalt høyt, vil legen anbefale deg å gå over til et sunnere kosthold. Dersom dette ikke hjelper vil du få medisin som reduserer kolesterolet.

Trenger jeg operasjon?

Dersom halsarteriene dine delvis er blokkert og gir dårlig blodgjennomstrømning, kan legen anbefale at du blir operert i halsen for dette.

Hva kan jeg gjøre for å redusere risikoen for hjerneslag?

Alle som har hatt et TIA har større risiko for hjerneslag enn andre. Du kan redusere risikoen slik:

- Slutt å røyke.
- Spis 5 porsjoner frukt og grønnsaker om dagen.
- Reduser saltbruket
- Dersom blodtrykket og/eller kolesterol nivået er høyt, gå til kontroll hos din fastlege.
- Begrens inntaket av fett
- Begrens bruken av sukker
- Bruk alkohol med måte
- Sørg for daglig trim (60 min spasertur er nok).