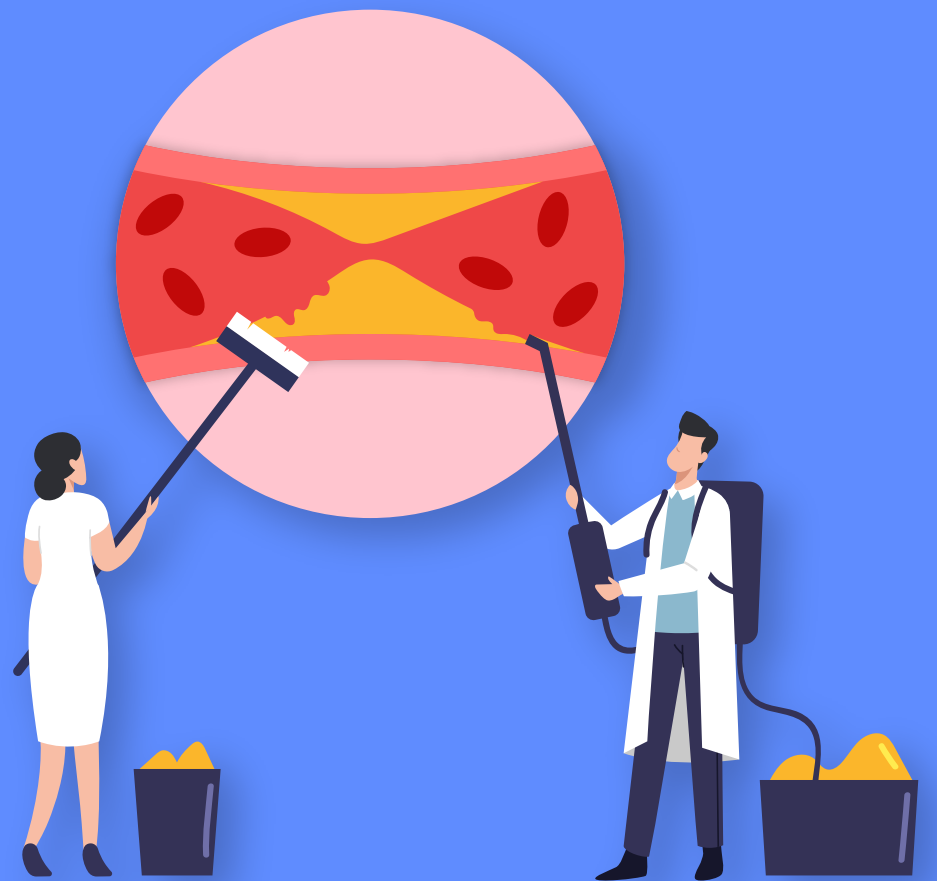


경동맥 협착은 어떻게 치료하나요?



weknew

×



대한뇌졸중학회
Korean Stroke Society

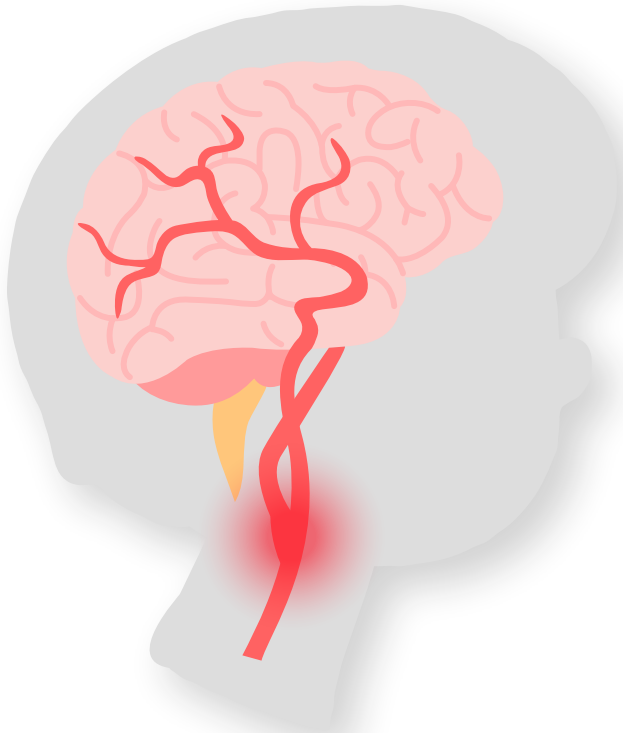
증상성 경동맥 협착과 무증상성 경동맥 협착

증상성 경동맥 협착

최근 6개월 이내에 뇌경색 증상을 겪은 경우

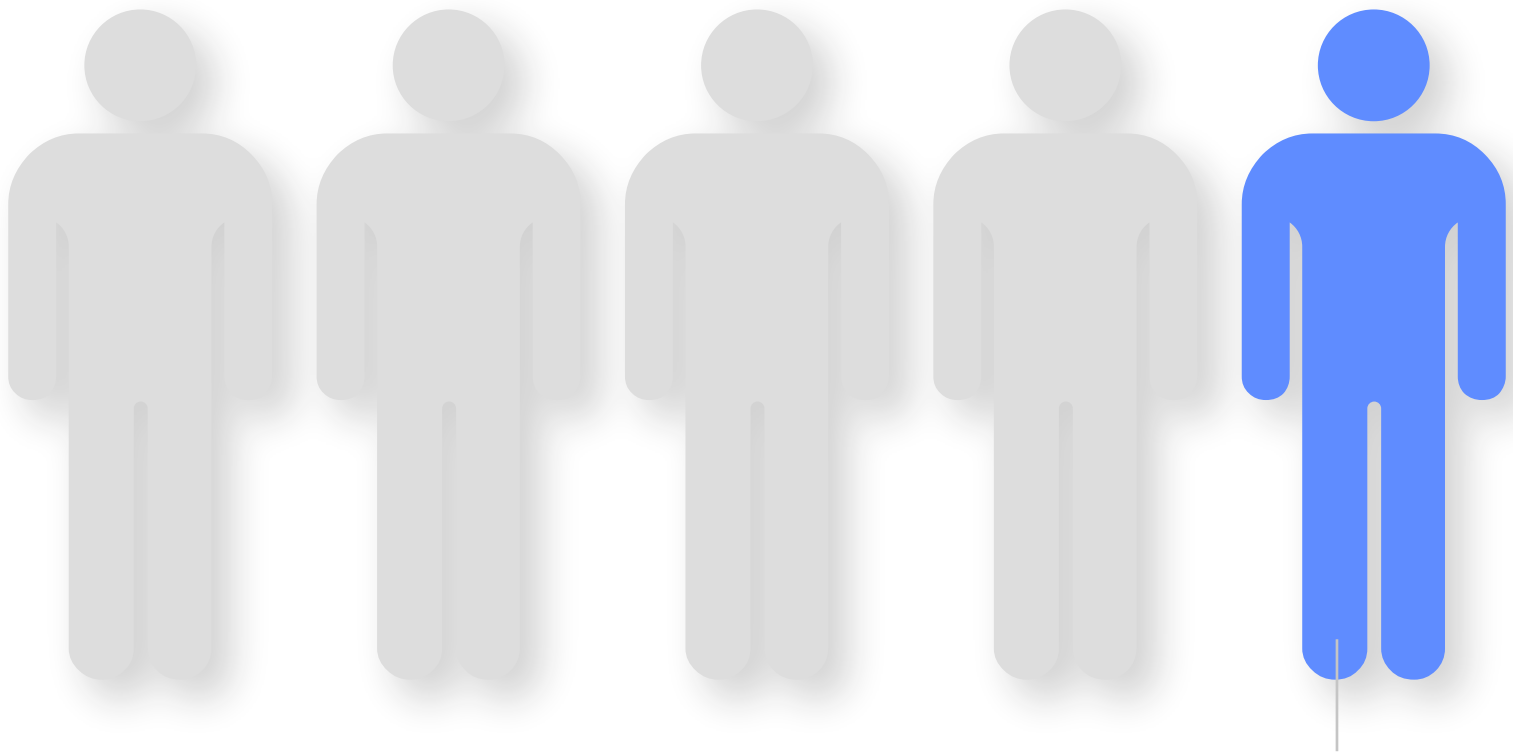
무증상성 경동맥 협착

뇌경색 증상이 없었던 경우입니다.



재발 위험

한 번이라도 뇌경색 증상이 발생했다면, **뇌경색 재발의 위험도가
향후 5년간 5명 중 1명꼴로 증가**한다고 알려져 있습니다.



뇌경색
재발 위험

증상성 경동맥 협착 치료 방법

70% 이상의 증상성 경동맥 협착

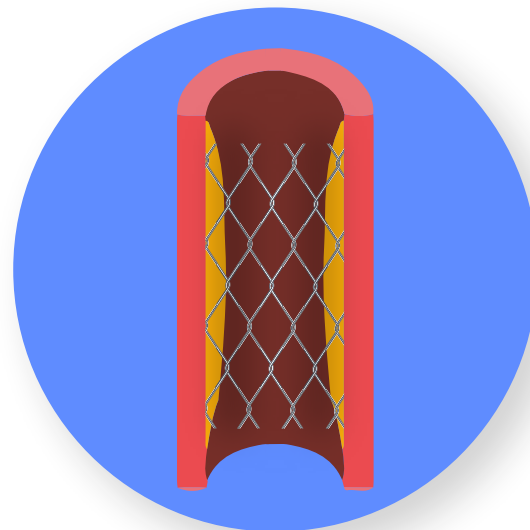
경동맥 내막 절제술 또는 스텐트 시술 고려

50-69%의 증상성 경동맥 협착

나이, 성별, 동반 질환에 따라 경동맥 내막절제술 고려

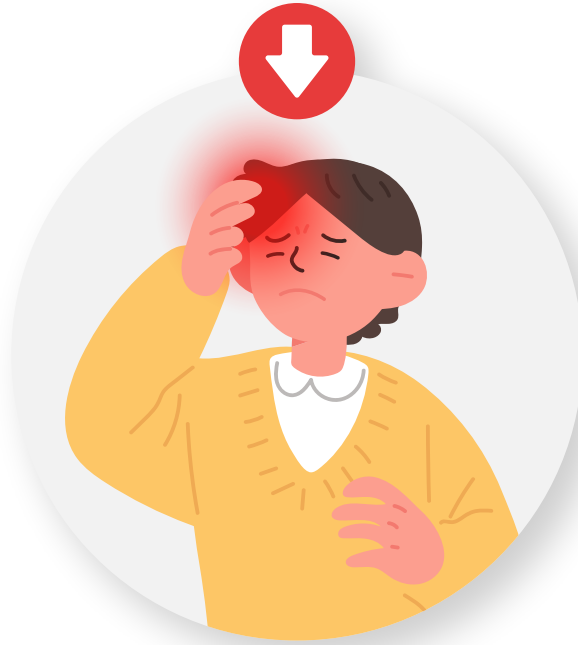


내막 절제술



스텐트 삽입술

“상대적으로 위험도가 낮은 무증상성 경동맥 협착”



뇌경색 발생 위험 낮음

무증상성 경동맥 협착은 증상성 경동맥 협착에 비해
뇌경색 위험도가 낮습니다.

50% 이상의 무증상성 경동맥 협착 환자의 연간
뇌경색 위험도는 0.3~3.1%입니다.

60% 이상의 무증성 경동맥 협착 치료

경동맥 내막 절제술 또는 스텐트 시술 권고

시술 전 합병증을 고려해야 하며,
수술·시술의 이득과 손실에 대해
잘 따져 치료를 결정합니다.



weknew

×



대한뇌졸중학회
Korean Stroke Society

50% 미만의 무증성 경동맥 협착 치료



심혈관계
위험인자 관리



스타틴 등의 지질 강하제
꾸준히 복용

위험인자를 철저히 관리하고,
약을 잘 먹으면 **뇌졸중을 예방할 수 있습니다.**



소중한 사람들에게
올바른 건강 정보를
공유하세요



weknew