

Na základě výsledků provedených vyšetření SEPs a TCD v prezentovaném souboru nemocných s jednostrannou symptomatickou stenózou ICA bylo zjištěno:

1) Při použití skalpových SEPs n.medianus nebyla ve sledovaném souboru nemocných s jednostrannou symptomatickou stenózou ICA, 2-6 týdnů po ischemické příhodě a před CEA, zjištěna významná abnormalita neuronální aktivity. Absolutní hodnoty, ani symetrie amplitudy N20/P25, ani latence N20 se významně nezměnily ani po CEA, ani za 3 měsíce po CEA.

2) Při použití hyperkapnie ke zvýšení průtoku krve mozkem nebylo zjištěno významné zvýšení neuronální aktivity centrální oblasti na straně stenózy. Nebyl zjištěn statisticky významný vzestup amplitudy N20/P25 při hyperkapnii. Vazodilatací bylo dosaženo pouze statisticky významného poklesu amplitudy N20/P25 pouze u pacientů bez limitující poruchy (skupina A).

3) Za 2-6 týdnů po ischemické příhodě nebylo prokázáno významné zvýšení elektrické aktivity korových neuronů po CEA na straně stenózy v obraze amplitudy skalpových SEPs n.medianus. Skalповé SEPs n.medianus se za 3 měsíce po CEA nevýznamně lišily od předoperačních.

Aktivita neuronů byla při všech vyšetřeních symetrická a nebyla snižena. Lze předpokládat, že všechny neurony senzomotorické oblasti měly v klidovém stavu perfuze dostatečný přísun kyslíku a glukózy natolik, aby všechny mohly generovat a/nebo převádět akční potenciály. Zvýšením perfuze vazodilatací ani provedením CEA již nebylo možno dalšího zvýšení elektrické aktivity neuronů dosáhnout.