

เล่าเรื่อง Stroke News

พญ.นภาศรี ชัยสินอนันต์กุล

โรงพยาบาลพญาไท 1

สวัสดีค่ะอาจารย์ เพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ เหล่าสมาชิกสมาคมโรคหลอดเลือดสมอง ห่วงหายกันไปนานหลายเดือน คิดถึงกันบ้างไหมคะ อย่างน้อยผู้เขียนก็คิดถึงทุกคนเลยคะ และขอแสดงความยินดีกับน้องๆ ที่สอบผ่านทุกคน ขอต้อนรับสู่การเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหลอดเลือดสมองกันนะคะ สำหรับเรื่องที่จะเล่าในฉบับนี้ คงหนีไม่พ้นเรื่องการรักษาโรคสมองขาดเลือดในระยะเฉียบพลันที่เป็นข่าวเด่น ข่าวดังตั้งแต่ต้นปีที่ผ่านมา อันแน่!!! ทุกท่านต้องทราบกันดีแล้วแน่ๆเลย จะเอามะพร้าวห้าวมาขายสวนหรือเปล่าอ้อ??? ในฉบับนี้เลยขออนุญาตเอาเรื่องที่คุ้นเคยสอน มาเล่าสู่กันฟังนะคะ 😊

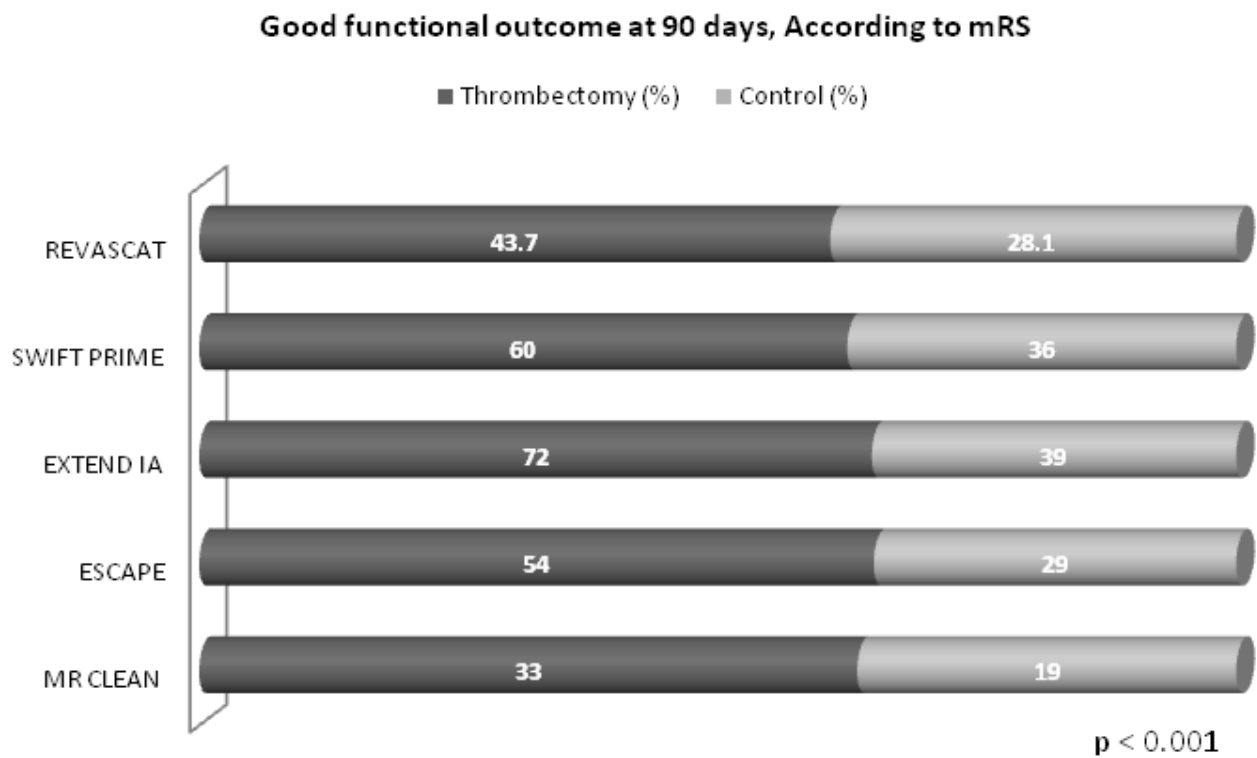
คุณครูใจดีเล่าให้ฟังว่า กาลครั้งหนึ่งนานมาแล้วในปี ค.ศ.1995 ได้เริ่มมีการใช้ยาละลายลิ่มเลือด (rtPA) ในผู้ป่วยโรคสมองขาดเลือดเฉียบพลันภายใน 3 ชั่วโมง ทำให้ลดภาวะทุพพลภาพในผู้ป่วยโรคสมองขาดเลือดได้ อย่างไรก็ตามการให้ยา rtPA มีข้อจำกัดคือ narrow time window (<4.5 ชั่วโมงตาม ECASS III), มีโอกาสเปิดหลอดเลือดสมองส่วนต้น (intracranial internal carotid artery or proximal part of MCA) ที่อุดตันได้น้อย และมีความเสี่ยงในการเกิดเลือดออกในสมองและอวัยวะต่างๆ จึงได้มีการศึกษา ค้นคว้า คิดวิธีการรักษาใหม่ๆ โดยการใช้ขดลวดไปดึงเกี่ยวลิ่มเลือดที่อุดตันหลอดเลือดสมองออก (thrombectomy) เพื่อเปิดหลอดเลือดทำให้เลือดสามารถไปเลี้ยงสมองได้ตามปกติ ซึ่ง ณ ปัจจุบันนี้ได้มีการตีพิมพ์เผยแพร่การศึกษาทั้งหมด 5 งานวิจัย (ประเทศที่ทำการศึกษา) คือ 1) MR CLEAN (Netherlands), 2) ESCAPE (Canada), 3) EXTEND-IA (Australia), 4) SWIFT PRIME (USA) และ 5) REVASCAT (Spain) ซึ่งเป็นการศึกษาในผู้ป่วยโรคสมองขาดเลือดระยะเฉียบพลันที่มาถึงโรงพยาบาลภายใน 6 ชั่วโมง (ยกเว้น ESCAPE 12 ชั่วโมง และ REVASCAT 8 ชั่วโมง) และจากการทำ CTA/MRA พบการอุดตันของหลอดเลือดสมองในส่วน anterior circulation โดยเปรียบเทียบผลการรักษาระหว่างกลุ่มที่ทำ neurovascular thrombectomy กับกลุ่มที่ให้ยา TPA อย่างเดียว (ไม่ได้ทำ thrombectomy) รายละเอียดดังตาราง

Trial	Current N	Planned Max N	Intervention	CTA/MRA	Time	TPA	Imaging
MR CLEAN	500	500	Variable (97% SR)	+	6 hr	Y or Ineligible	< 1/3 MCA
ESCAPE	316	500	Variable (86% SR)	+	12 hr	Y or Ineligible	Collateral<50%
EXTEND IA	70	100	Solitaire	+	6 hr	Y	RAPID Mismatch
SWIFT PRIME	196	833	Solitaire	+	6 hr	Y	ASPECT $\geq$ 6 RAPID
REVASCAT	206	690	Solitaire	+	8 hr	Ineligible or Failed	ASPECT $\geq$ 6/7

ดัดแปลงจาก J.Saver; ESO Conference 2015; Glasgow, UK

ผลการศึกษาทั้งห้าการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธี Neurovascular thrombectomy มีผลลัพธ์ทางคลินิก (mRS) ที่ 90 วันดีกว่ากลุ่ม control

(ได้รับยา TPA อย่างเดียว) โดยลดภาวะทุพพลภาพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังกราฟ



นอกจากผลการรักษาด้วยวิธี thrombectomy จะมีประสิทธิภาพที่ดีแล้ว ยังมีความปลอดภัย โดยพบภาวะ malignant infarction น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับยา TPA (control) อย่างเดียว อีกทั้งอัตราการเกิดเลือดออกในสมองและอัตราการเสียชีวิตของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

เป็นอย่างไบบ้างคะ กับนิทานเรื่องนี้ มีความคิดเห็นอย่างไรกันบ้างคะ อืมม... อ่านจบแล้วเกิดคำถามขึ้นในใจ แล้วในประเทศไทยทำการรักษาแบบนี้ได้ไหมเนี่ย!!!

ขอตอบแบบภาคภูมิใจเลยคะว่า วัฒนาการทางการแพทย์ในบ้านเรา ไม่ได้น้อยหน้าต่างประเทศเลยคะ เราก็สามารถทำการรักษาผู้ป่วยโรคสมองขาดเลือดในระยะเฉียบพลันด้วยวิธี Neurovascular thrombectomy ได้ และได้ผลดีไม่แตกต่างจากต่างประเทศด้วยคะ ☺☺☺

ว่าแล้วก็ขอจบเรื่องเล่าฉบับนี้ไปก่อนนะคะ ไว้พบกันใหม่ฉบับหน้าคร้า