

เล่าเรื่อง Stroke News

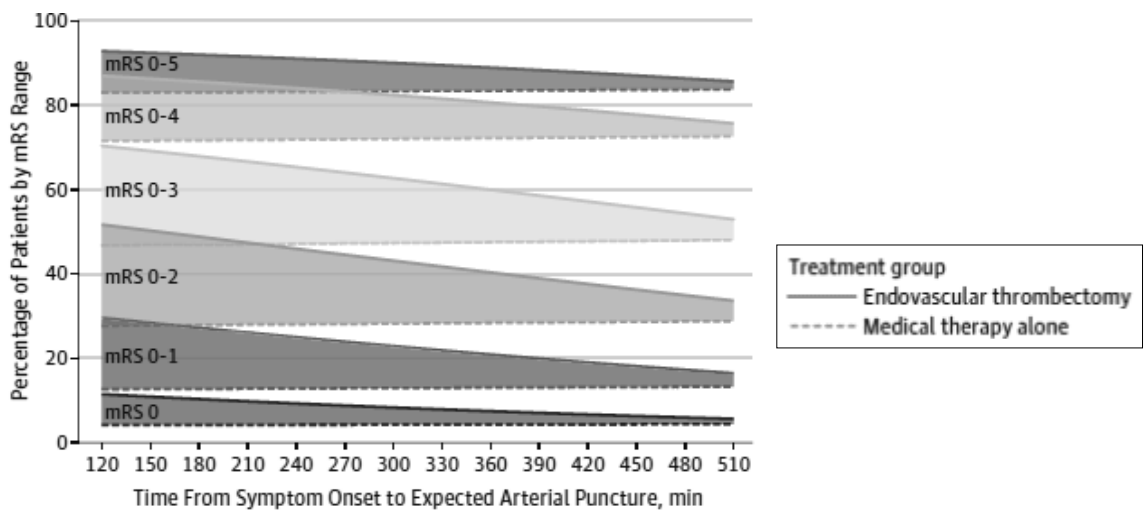
พญ. นภาศรี ชัยสินอนันต์กุล

โรงพยาบาลพญาไท 1

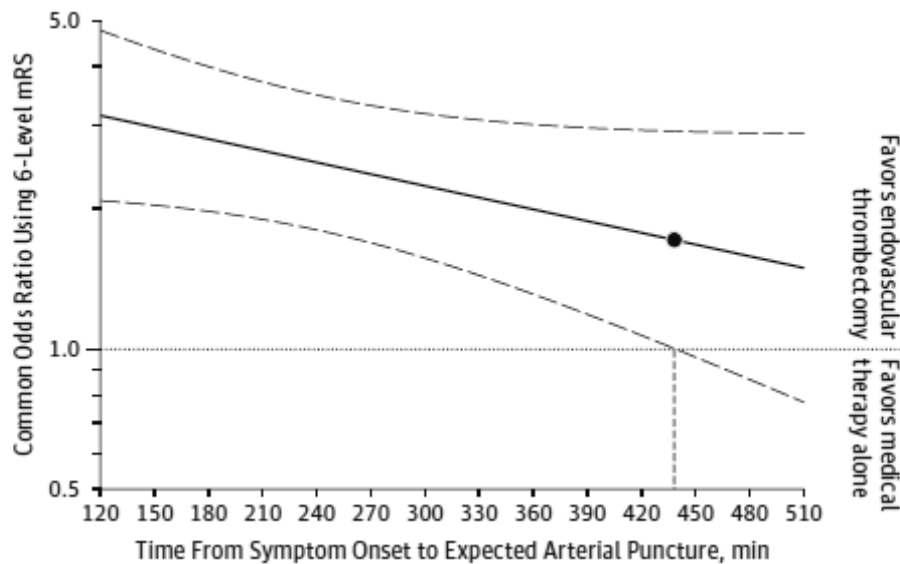
สวัสดีอาจารย์เพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ สมาชิกสมาคมโรคหลอดเลือดสมองทุกท่าน การประชุมประจำปีของสมาคมเพิ่งผ่านไป พวกเราน่าจะได้อัพเดทความรู้ใหม่ๆ กันบ้างไม่มากก็น้อย ถ้าทางสมาชิกหรือผู้อ่านท่านใดมีความเห็นอยากให้ปรับปรุง เพิ่มเติม ใดๆ ก็สามารถบอกกันได้นะคะ เพื่อที่เราจะได้ปรับปรุงให้ดีขึ้นเรื่อยๆ ค่ะ ☺☺☺

เมื่อปีที่แล้วเราได้เคยเล่าเรื่อง neurovascular thrombectomy ของงานวิจัยทั้งห้างาน (MR CLEAN, ESCAPE, EXTEND-IA, SWIFT PRIME และ REVASCAT) ว่าผู้ป่วยโรคสมองขาดเลือดเฉียบพลันที่มีอาการภายใน 6 ชั่วโมง จะได้รับประโยชน์จากการรักษาด้วยการใช้ขดลวดเกี่ยวลิ่มเลือดที่อุดตันออกมา วันนี้เรามาดูที่คุณครูของผู้เขียนและคณะ (HERMES Collaborators) ได้ทำ meta-analysis ให้เราเห็นถึงข้อดีของ Endovascular Thrombectomy กันมากยิ่งขึ้นในหัวข้อเรื่อง Time to Treatment With Endovascular Thrombectomy and Outcomes From Ischemic Stroke: A Meta-analysis (JAMA. 2016;316(12):1279-1288) ในการศึกษานี้ได้ประมวลผลการศึกษาทั้งห้างานวิจัยที่ใช้ stent retrievers หรือ second generation devices ร่วมกับการรักษาโดยใช้ยาเปรียบเทียบกับการรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียว โดยจะมุ่งประเด็นไปที่ช่วงเวลาที่ยังได้ประโยชน์ในการทำ endovascular thrombectomy โดยดูผลลัพธ์ด้านการทำงาน (functional outcomes; mRS)

ผลการศึกษาในผู้ป่วยจำนวน 1287 ราย แบ่งเป็นกลุ่มที่รับการรักษาโดยวิธี endovascular thrombectomy ร่วมกับการใช้ยา 634 ราย และ กลุ่มที่รักษาโดยใช้ยาเพียงอย่างเดียว 653 ราย อายุเฉลี่ยของผู้ป่วย 66.5 ปี เป็นผู้หญิงร้อยละ 47 พบความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาที่ผู้ป่วยเริ่มมีอาการถึงเวลาที่เปิดหลอดเลือดได้ ระยะเวลาการเปิดหลอดเลือดที่นานขึ้นจะเพิ่มความทุพพลภาพ (mRS) ของผู้ป่วยที่สามเดือน โดยทุกๆ 9 นาทีที่ล่าช้า ผู้ป่วย 1 รายจาก 100 ราย (1%) จะมีความพิการ (mRS) มากขึ้นอย่างน้อย 1 ระดับ (รูปที่ 1) ถ้าสามารถเปิดหลอดเลือดได้ใน 180 นาที จะได้ผลการรักษาที่ดี (mRS 0-2) ร้อยละ 64.1 ในทางกลับกันถ้าใช้เวลาในการเปิดหลอดเลือดนานขึ้นเป็น 480 นาที ผลการรักษาที่ดี (mRS 0-2) จะเหลือเพียงร้อยละ 46.1 และ ระยะเวลาที่นานที่สุดที่สามารถทำการเปิดหลอดเลือดได้และได้ผลดีคือ 438 นาที คิดเป็น 7.3 ชั่วโมง (รูปที่ 2)



รูปที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ของความทุพพลภาพของการรักษาในแต่ละกลุ่มกับเวลา



รูปที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ของผลการรักษาทั้งสองกลุ่มกับระยะเวลาที่ผู้ป่วยมีอาการ

จากการศึกษาทำให้เราสามารถเพิ่มระยะเวลาในการรักษาผู้ป่วยโรคสมองขาดเลือดโดยวิธี Endovascular Thrombectomy จาก 6 ชั่วโมงเป็น 7.3 ชั่วโมง และยังเรารักษาเร็วเท่าไร อาการของคนไข้ก็จะดีขึ้นมากเท่านั้น นอกจากนี้ในอนาคตเราอาจได้ทราบผลดีของการรักษาด้วยวิธีนี้ในกลุ่มผู้ป่วย wake up and late presenting stroke ก็เป็นไปได้ ;)

เป็นอย่างไรบ้างคะ เพื่อนๆเห็นถึงความสำคัญของเวลาแล้วหรือยัง สุภาษิตคำพึงเพยที่ว่า “ช้าช้าได้พรา เล่มงาม” คงไม่เหมาะกับคนไข้โรคสมองขาดเลือดของเราเท่าไร แล้วคำไหนที่เหมาะสมกับคนไข้เราน้า ผู้เขียนยังคงนึกไม่ออกต่อไป ถ้าท่านใดนึกได้ ก็บอกๆกันบ้างน้า แต่ที่แน่ๆคือ Time is Brain!!! จ้า ฉบับนี้ขอลาทุกๆท่านไปก่อนนะค่ะ ไว้เจอกันฉบับหน้าค่ะ 😊