

ความสำคัญและที่มาของการวิจัย : ความเสี่ยงในการเกิดสมองขาดเลือดซ้ำและภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดจากหลอดเลือดโคโรนารีอุดตันเพิ่มขึ้นในผู้ป่วยสมองขาดเลือดที่มีสาเหตุจากภาวะหลอดเลือดแดงแข็งของหลอดเลือดแดงขนาดใหญ่ เป้าหมายของการศึกษานี้เพื่อเปรียบเทียบผลของโรคภายในระยะเวลา 2 ปี ของผู้ที่ภาวะสมองขาดเลือดระหว่างผู้ที่มีหลอดเลือดแดงภายในโพรงกะโหลกศีรษะโดยไม่มีการตีบของหลอดเลือดแดงอินเทอร์นอลคาโรติคส่วนนอกโพรงกะโหลกศีรษะ กับผู้ที่มีการตีบของหลอดเลือดแดงอินเทอร์นอลคาโรติคส่วนนอกโพรงกะโหลกศีรษะ

วิธีการทำวิจัย : ผู้วิจัยทำการวิจัยแบบไปข้างหน้าของผู้ป่วยสมองขาดเลือดจำนวน 123 คน ซึ่ง 71 คน มีหลอดเลือดแดงในโพรงกะโหลกศีรษะตีบ และ 52 คน มีหลอดเลือดแดงอินเทอร์นอลคาโรติคส่วนนอกโพรงกะโหลกศีรษะตีบ โดยตรวจร่างกายทางประสาทวิทยาและตรวจทางรังสีวิทยาของสมองตั้งแต่เริ่มการวิจัย ผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกของหน่วยประสาทวิทยาในระยะเวลาติดตามอาการ 24 เดือน โรคหลอดเลือดสมองซ้ำ, กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด และ เสียชีวิต จะถูกบันทึกไว้

ผลการวิจัย : ผู้ป่วย 15 คนจากกลุ่มหลอดเลือดแดงอินเทอร์นอลคาโรติคส่วนนอกโพรงกะโหลกศีรษะตีบ และ 18 คนจากกลุ่มหลอดเลือดแดงในโพรงกะโหลกศีรษะตีบเกิดโรคหลอดเลือดสมองซ้ำระหว่างติดตามอาการ ($p = 0.409$) ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดจากหลอดเลือดโคโรนารีอุดตัน เกิดขึ้น 8 คนในกลุ่มหลอดเลือดแดงอินเทอร์นอลคาโรติคส่วนนอกโพรงกะโหลกศีรษะตีบ และมีเพียง 1 คนในกลุ่มหลอดเลือดแดงในโพรงกะโหลกศีรษะตีบ ($p < 0.05$) สาเหตุการเสียชีวิตคือมะเร็งระยะสุดท้าย, โรคหลอดเลือดสมองและภาวะที่เกี่ยวข้อง และกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดจากหลอดเลือดโคโรนารีอุดตัน ปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดจากหลอดเลือดโคโรนารีอุดตันคือ หลอดเลือดแดงอินเทอร์นอลคาโรติคส่วนนอกโพรงกะโหลกศีรษะตีบแบบมีอาการ ($p < 0.05$, $RR = 12.8$)

สรุปผลการวิจัย : การเกิดสมองขาดเลือดซ้ำและโรคหลอดเลือดสมองซ้ำระหว่างผู้ที่มีหลอดเลือดแดงในโพรงกะโหลกศีรษะตีบโดยไม่มีการตีบของหลอดเลือดแดงอินเทอร์นอลคาโรติคส่วนนอกโพรงกะโหลกศีรษะและผู้ที่มีหลอดเลือดแดงอินเทอร์นอลคาโรติคส่วนนอกโพรงกะโหลกศีรษะตีบไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ผู้ที่มีหลอดเลือดแดงอินเทอร์นอลคาโรติคส่วนนอกโพรงกะโหลกศีรษะตีบมีอุบัติการณ์ของกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดจากหลอดเลือดโคโรนารีอุดตันมากกว่าผู้ที่มีหลอดเลือดแดงในโพรงกะโหลกศีรษะตีบโดยไม่มีการตีบของหลอดเลือดแดงอินเทอร์นอลคาโรติคส่วนนอกโพรงกะโหลกศีรษะอย่างมีนัยสำคัญ

Background The risks of recurrent ischemic stroke and acute coronary syndrome were increased in the large artery atherosclerotic subtype. The purpose of this study was to compare 2-year outcomes between ischemic stroke patients with intracranial arterial stenosis without significant extracranial carotid stenosis and patients with extracranial carotid stenosis.

Methods The author prospectively studied 123 ischemic stroke patients: 71 patients with intracranial arterial stenosis and 52 patients with extracranial carotid stenosis. Neurologic and radiologic investigations were performed at the beginning of the study. All of the patients were treated as regular out-patients of the neurology unit with a mean follow-up of 24 months. Recurrent stroke, myocardial infarction, and death were recorded.

Results Fifteen patients of extracranial carotid stenosis group and eighteen patients of intracranial arterial stenosis group developed recurrent stroke during follow-up ($p = 0.409$). Acute coronary syndrome occurred in eight patients of extracranial carotid stenosis group and only one of intracranial arterial stenosis group ($p < 0.05$). Causes of death are end-stage cancers, stroke and related conditions, and acute coronary syndrome. The multivariate analysis showed symptomatic extracranial carotid stenosis is the important risk factor of acute coronary syndrome ($p < 0.05$, $RR = 12.8$).

Conclusion There was no significant difference of recurrent ischemic stroke and recurrent stroke between patients with intracranial arterial stenosis without extracranial carotid stenosis and patients with extracranial carotid stenosis. On the other hand, patients with extracranial carotid stenosis significantly had more incidences of acute coronary syndrome than patients with intracranial arterial stenosis.