

CHỤP CỘNG HƯỞNG TỪ SỚM SẼ GIÚP CỨU SỐNG BỆNH NHÂN ĐỘT QUY

Chụp ảnh cộng hưởng từ sẽ nhanh chóng giúp ích cho các bệnh nhân điều trị các chứng đột quy do thiếu máu não cục bộ, mà nguyên nhân có thể là do xuất hiện cục máu đông ngay ở động mạch não.

Hình ảnh được chụp nhờ cộng hưởng từ nhanh chóng có thể cho biết khi nào đột quy xảy ra ở bệnh nhân đột quy, cho phép các bác sĩ điều trị tích cực hơn để hạn chế tổn thương não, các nhà nghiên cứu Pháp đã đăng tải thông tin này trên tạp chí Radiology số ra ngày 2 tháng 10 năm 2010.

Bệnh nhân đột quy do tai biến mạch máu não

Khi một bệnh nhân đột quy đến bệnh viện, mạng sống của bệnh nhân đang được tính theo từng phút bởi vì khi 1 cục máu đông cản trở máu lưu thông trong 1 động mạch não, thì hàng triệu tế bào thần kinh bị mất mỗi phút trôi qua sau đó do thiếu máu và oxy. Một loại thuốc chống đột quy do thiếu máu não cục bộ gọi là TPA, hoặc Tissue plasminogen activator, thường có thể hòa tan các cục máu đông và làm thông mạch máu. Nhưng thuốc thường chỉ được coi là an toàn khi cho người bệnh sử dụng trong vòng 3 đến 4,5 giờ sau khi đột quy bắt đầu.

Dù rằng trước đây các bệnh nhân đột quy thường được khuyên làm một CT scan, cho phép bác sĩ để phân biệt các cơn đột quy có nguyên nhân từ một cục máu đông hay từ xuất huyết não dù trường hợp này hiếm khi xảy ra, trong đó nguyên nhân đột quy được xác định nhờ vào một khối lượng tối trên hình ảnh CT này, theo nhà thần kinh học Andrew Barreto làm việc tại Đại học The University of Texas Medical School, Houston, Hoa Kỳ. MRI, hoặc chụp cộng hưởng từ, được sử dụng ít thường xuyên hơn và thường chỉ ở các trung tâm y tế lớn.

Thật không may, hình ảnh CT scan không thể xác định khi nào thì một cơn đột quy đã bắt đầu. Không có nhiều bệnh nhân, hoặc là vì họ không thể nhớ chính xác khi nào triệu chứng đầu tiên xuất hiện hay bởi vì họ đã tỉnh dậy trong đau đớn của một cơn đột quy. Trong trường hợp này, bác sĩ "ước đoán" thời điểm khởi phát của đột quy, Barreto nói, các bác sĩ sẽ do dự bởi nếu cho bệnh nhân sử dụng thuốc chống đột quy do thiếu máu não cục bộ sau khi bệnh nhân bị đột quy đã nhiều giờ thì thuốc TPA được cho là quá trễ, bởi nó sẽ không giúp mô đã chết sống lại và nguy cơ gây chảy máu não. Sau khi thuốc TPA không có tác dụng thì các bác sĩ cũng đành bó tay và nhìn bệnh nhân chết.

Chụp cộng hưởng từ (MRI) cung cấp một cái nhìn chính xác hơn vào trong não của bệnh nhân đột quỵ so với CT scan. Trong nghiên cứu mới, các bác sĩ Catherine Oppenheim và Mina Petkova của Đại học Paris Descartes, Pháp. MRIs kiểm tra 130 bệnh nhân, trung bình 65 tuổi, những người đã được nhận vào bệnh viện Sainte-Anne tại Paris từ tháng 5 năm 2006 đến năm 2008, dựa vào những lần đột quỵ do xuất hiện cục máu đông ngay ở động mạch não, đã được dẫn chứng bằng tài liệu về những lần khởi phát. Khoảng 65 người đã trải qua chụp cộng hưởng từ trong vòng ba giờ bắt đầu khởi phát đột quỵ, trong khi những người khác được chụp từ 3 đến 12 giờ sau khi các triệu chứng đột quỵ bắt đầu.

Các bác sĩ đã kiểm tra các hình ảnh cộng hưởng từ mà không biết trước thời điểm khởi phát của các bệnh nhân đột quỵ. Họ áp dụng ba bài kiểm tra tiêu chuẩn với những gì họ quan sát, tất cả các phép đo mà đánh giá mức độ các mô chết trong não có nguyên nhân là từ một cục máu đông trong động mạch não. Một đo lường, chất lỏng được gọi là nghịch đảo suy yếu phục hồi, phân biệt rõ ràng giữa MRIs thực hiện trong ba giờ đầu tiên và những người thực hiện sau đó. Điều đó đo được chính xác trong khoảng 90% các trường hợp, trong khi các xét nghiệm khác ít chính xác. "MRI có thể được sử dụng để tìm kiếm dấu hiệu đại diện về mặt thời gian của khởi phát đột quỵ khi thời gian khởi đầu của đột quỵ là chưa biết," Oppenheim và đồng nghiệp nhận định.

"Những dữ liệu này nhìn khiêu khích," Barreto nói. "Nếu một CT scan không thể giúp bác sĩ nhận thấy có những thay đổi rất nhỏ, một cách tinh tế trong lưu lượng máu tuần hoàn não, bác sĩ sẽ không phải làm gì với bệnh nhân. Chính vì lẽ đó mà chụp ảnh cộng hưởng từ là ưu tiên số một." Chụp ảnh cộng hưởng từ việc làm tốt nhất. Trong nghiên cứu này có thể tiết lộ cho dù đó là khuyến khích để cung cấp TPA cho người bệnh trong 6 giờ hoặc nhiều hơn sau khi khởi phát, đặc biệt là ở những người thức tỉnh với đột quỵ, ông cho biết. Mặc dù một lần chụp cộng hưởng từ (MRI) có thể mất 30 đến 45 phút để hoàn thành, Barreto nói rằng sự chậm trễ có thể là đáng giá nếu việc này giúp ích cho các nhóm bệnh nhân sống sót từ việc sử dụng TPA đúng lúc. "Đó không phải là hoàn hảo," ông nói, "nhưng nó thực sự tốt hơn so với các xét nghiệm khác."