

MRI CÓ ĐỘ NHẠY HƠN CT TRONG CHẨN ĐOÁN DẠNG ĐỘT QUI CẤP

Theo kết quả của một cuộc nghiên cứu toàn diện nhất nhằm so sánh hai kỹ thuật chụp ảnh để chẩn đoán cấp cứu các trường hợp nghi ngờ bị đột quỵ thì chụp cộng hưởng từ (MRI) có thể cho kết quả chẩn đoán bị đột quỵ cấp do thiếu máu cục bộ nhạy hơn so với chụp cắt lớp (CT).

Sự khác nhau giữa MRI và CT là do tính vượt trội của MRI trong việc phát hiện trường hợp bị đột quỵ cấp do thiếu máu cục bộ, dạng đột quỵ thường gặp nhất, do cục đông máu gây ra. Cuộc nghiên cứu này do các bác sĩ của Viện Quốc gia về Rối loạn Thần kinh và Đột quỵ (NINDS) thuộc Viện Y tế Quốc gia (NIH) của Mỹ thực hiện. Kết quả nghiên cứu đã được đăng trên tạp chí y khoa the Lancet số ra ngày 27 tháng 1 năm 2007.

Bác sĩ Elias A. Zerhouni, viện trưởng NIH cho biết: "Các kết quả nghiên cứu của NIH về kỹ thuật chụp ảnh để chẩn đoán đột quỵ cấp có thể được ứng dụng trực tiếp vào thực tiễn lâm sàng. Các bệnh nhân tham gia vào cuộc nghiên cứu này là những bệnh nhân bị nghi ngờ đột quỵ điển hình nhập viện cấp cứu tính theo mỗi ngày."

Còn theo theo bác sĩ Walter J. Koroshetz, viện phó NINDS, thì cuộc nghiên cứu này còn là một tin mừng cho bệnh nhân. Ông nói: "Kết quả nghiên cứu cho thấy có khoảng 25% bệnh nhân đột quỵ nhập viện trong vòng ba giờ đầu khởi bệnh, đây là khoảng thời gian cho phép áp dụng liệu pháp phá vỡ cục đông máu, đều không cho thấy các dấu hiệu tổn thương. Nói theo cách khác, có thể hoàn toàn tránh được tổn thương não ở một số nạn nhân bị đột quỵ nếu nhanh chóng khai thông mạch máu bị chẹn."

Các nhà nghiên cứu đã tiến hành cuộc nghiên cứu này

Máy chụp CT (Ảnh: cancerhelp.org.uk)

để quyết định xem liệu MRI có vượt trội hơn CT trong việc chẩn đoán các trường hợp bị đột quỵ cấp do thiếu máu cục bộ và do xuất huyết (do máu chảy vào não) hay không. CT chuẩn sử dụng các tia X chiếu qua cơ thể ở các góc độ khác nhau và được máy vi tính xử lý thành các hình ảnh cắt ngang hoặc hình ảnh cắt lớp cấu trúc bên trong cơ thể hoặc nội tạng. MRI chuẩn sử dụng sóng radio được tạo ra bằng máy vi tính và một nam châm cực mạnh để tạo ra những hình ảnh cắt lớp chi tiết hoặc các hình ảnh ba chiều của cấu trúc bên trong cơ thể và dây thần kinh. Nhuộm cản

quang có thể được sử dụng ở cả hai kỹ thuật chụp MRI và CT để tăng độ rõ nét của các vùng hay các mô nào đó.

Kết quả nghiên cứu cho thấy MRI không cản quang có độ nhạy gấp khoảng 5 lần và độ chính xác gấp 2 lần so với CT không cản quang trong chẩn đoán đột quỵ do thiếu máu cục bộ. Còn trong chẩn đoán xuất huyết nội sọ cấp tính thì CT và MRI không cản quang có hiệu quả ngang nhau. CT không cản quang là tiêu chuẩn trong điều trị cấp cứu đột quỵ, trước nhất là để loại trừ đột quỵ do xuất huyết, vốn không thể được chữa trị bằng liệu pháp phá vỡ cục đông máu.

Tiến sĩ bác sĩ Steven Warach, trưởng bộ phận Trị liệu và Chẩn đoán Đột quỵ của NINDS và là nhà nghiên cứu bậc cao cho biết: "Nhiều bệnh nhân có nghi ngờ bị đột quỵ rất cuộc lại được chẩn đoán khác lúc nhập viện. Hầu hết các nạn nhân có khả năng bị đột quỵ sẽ do những bác sĩ tổng quát đánh giá trước. Những bác sĩ này có thể rất ngại điều trị bệnh nhân theo hướng chữa đột quỵ nếu họ không có cơ sở chắc chắn thấy tính chính xác trong khâu chẩn đoán. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy MRI có độ chính xác gấp hai lần khi phân biệt các trường hợp bị đột quỵ và không bị đột quỵ. Dựa trên những kết quả này thì MRI trở thành kỹ thuật chụp được chuộng hơn trong chẩn đoán các bệnh nhân bị đột quỵ cấp".

Nhóm chỉ đạo cuộc nghiên cứu hy vọng rằng nhờ vào tính chính xác trong chẩn đoán ngày càng tăng nên MRI có thể mang lại hiệu quả tốt hơn cho bệnh nhân và hơn cả là giảm chi phí chăm sóc cho bệnh nhân bị đột quỵ thông qua việc sử dụng ngày càng nhiều các phương pháp điều trị cấp và sớm bắt đầu phòng ngừa tái phát.

Cuộc nghiên cứu bao gồm 356 bệnh nhân liên tiếp nghi bị đột quỵ đến Trung tâm Điều trị Đột quỵ tại Bệnh viện Suburban ở Bethesda, bang Maryland. Đây là trung tâm điều trị đột quỵ hàng đầu được thiết kế để ổn định và điều trị các bệnh nhân bị đột quỵ cấp. Các chuyên gia về đột quỵ đã tiến hành đánh giá lâm sàng trên tất cả bệnh nhân cấp cứu, trong đó có cả Thang Đột quỵ NIH được dùng để đo mức độ trầm trọng của tình trạng đột quỵ. MRI được thực hiện trước CT ở 304 bệnh nhân. Bệnh nhân nào không được chụp MRI hoặc CT sẽ được loại khỏi nhóm phân tích. Hình ảnh được hai bác sĩ X-quang về thần kinh và hai bác sĩ thần kinh chuyên về đột quỵ lựa chọn một cách ngẫu nhiên và độc lập.

Kết quả nghiên cứu cho thấy MRI chuẩn vượt trội hơn CT chuẩn trong việc phát hiện đột quỵ cấp, đặc biệt là đột quỵ cấp do thiếu máu cục bộ. Cả bốn bác sĩ đọc kết quả đều cho kết quả đồng nhất về tình trạng có hoặc không có dấu hiệu bị đột quỵ cấp trên 80% bệnh nhân được chụp MRI so với trên 56% bệnh nhân được chụp CT không cản quang. Không nhận thấy có sự khác biệt đáng kể nào giữa hai kỹ thuật chụp trong chẩn đoán xuất huyết nội sọ cấp. Đây là điều hoàn toàn phù hợp với các phát hiện trước đây.

Bác sĩ Koroshetz cho biết: "Mặc dù MRI có độ chính xác cao trong việc phát hiện các tổn thương do đột quỵ ngay từ lúc đầu, nhưng nó không thể thay thế các đánh giá lâm sàng của bác sĩ trong việc chẩn đoán đột quỵ và quyết định hướng điều trị. Trong thời gian tới, cần có thêm các nghiên cứu để quyết định xem liệu kỹ thuật chụp CT tăng cường cản quang cao cấp có thể đưa ra cùng một cấp độ thông tin lâm sàng nhanh chóng hơn nhưng với chi phí thấp hơn hay không."

