

# แบบประเมิน ABCD risk scoring ในผู้ป่วยที่มีภาวะหลอดเลือดสมองขาดเลือดชั่วคราว

วันที่ 7 กรกฎาคม 2559

จุก สุวรรณโณ  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลหาดใหญ่

# Introduction

- โรคหลอดเลือดสมอง เป็นภาวะที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ เป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดความพิการ ทุพพลภาพ และเสียชีวิตในประชากรทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยด้วย
- โรคหลอดเลือดสมองพบได้ในทุกกลุ่มอายุ แต่พบว่าความเสี่ยงของโรคโดยทั่วไปจะมากขึ้นเมื่อมีอายุมากขึ้น
- ในกลุ่มผู้ป่วยที่เกิดภาวะสมองขาดเลือดเฉียบพลัน พบว่า 15-20 % ของผู้ป่วยจะมีอาการของโรคหลอดเลือดสมองที่เป็นแบบชั่วคราว (TIA) นำมาก่อน

# Definition and Diagnosis

- อดีตคำจำกัดความของ **TIA** จะอิงกับอาการทางคลินิกของผู้ป่วย ร่วมกับระยะเวลาที่มีอาการเป็นหลัก คือ อาการสมองขาดเลือดคงอยู่ไม่เกิน 24 ชั่วโมง
- ปัจจุบัน **TIA** เสนอให้อิงกับสภาพเนื้อเยื่อของสมอง “การเสียการทำงานของระบบประสาทชั่วคราว จากการขาดเลือดไปเลี้ยงในบางส่วน ของสมอง ไชล์นหลัง หรือจอประสาทตา โดยปราศจากการตายของเนื้อเยื่อระบบประสาทส่วนกลาง” (**AHA/ASA**)

# Conditions that may cause symptoms or signs suggestive TIA or TIA mimics

- Migraine
- Peripheral vestibulopathy
- Syncope/Postural hypotension
- Seizure disorder
- Hypoglycemia
- Stress/Anxiety
- Transient global amnesia
- Subdural hematoma
- Brain tumor
- CNS infection
- Multiple sclerosis
- Subarachnoid hemorrhage
- Cervical disc disease

# หลักในการแยก TIA mimics กับ ischemic TIA

## TIA mimics

- อาการที่พบไม่เฉพาะเจาะจง เช่น ตาพร่า มึนงง หงุดหงิด ปวดศีรษะ เป็นต้น
- เวลาที่เริ่มเกิดจะค่อยเป็นค่อยไป

## Ischemic TIA

- อาการที่พบจะมีลักษณะเดียวกับผู้ป่วย **acute ischemic stroke** เช่น แขนขาอ่อนแรง ชาครึ่งซีกของร่างกาย พูดไม่ชัด ลิ้นแข็ง พูดไม่ออก เดินเซ เสียการทรงตัว เห็นภาพซ้อน เป็นต้น
- อาการจะเกิดขึ้นที่ทันใด และดำเนินเป็นมากขึ้น ในช่วงเวลาค่อนข้างเร็ว (วินาที-นาที)

# TIA : Short term stroke risk

- 15-20 % ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน มีอาการ TIA นำมาก่อน
- การศึกษาใหม่ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง Prospective population-based cohorts ได้รายงานความเสี่ยงของ Stroke หลังภาวะ TIA ในช่วงปี 2002-2004
  - แสดงความเสี่ยงของ Stroke 8 % ที่ 7 วัน
  - 11.5 % ที่ 1 เดือน
  - 17.3 % ที่ 3 เดือน ซึ่งเป็นเสี่ยงที่อยู่กลุ่มเดียวกับ minor stroke (NIHSS < 3)
  - ในผู้ป่วย Acute ischemic stroke 23 % มีอาการของ TIA มาก่อน 17% เกิดภายในวันเดียวกัน 43 % เกิดภายใน 1 สัปดาห์

# Clinical Risk Score

- หลักฐานทางการแพทย์มากมายที่แสดงให้เห็นว่า สามารถทำนายโอกาสการเกิดโรคหลอดเลือดสมองซ้ำในผู้ป่วย **TIA** ได้ โดยมีการนำ **risk models** มาปรับเป็นการลงคะแนนแบบง่ายๆ ปัจจุบันที่นิยมคือ **ABCD<sup>2</sup>score** พบว่า สามารถนำมาทำนายโอกาสการเกิดโรคซ้ำในช่วง 2 วันแรกได้ดี

# Clinical Risk Score

- **ABCD<sup>2</sup>score** ใช้ประกอบการประเมิน ผู้ป่วยในห้องฉุกเฉินถือเป็นประโยชน์อย่างมาก นำไปใช้ใน **Triage protocol**
- คะแนน 0-3 คะแนน จำหน่ายผู้ป่วยได้ และนัดเป็น **OPD**
- คะแนน 4-5 คะแนน ต้องรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลและหาสาเหตุ
- คะแนน 6-7 คะแนน ต้องได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยในทุกราย



# ABCD<sup>2</sup>score for TIA

1. อายุ  $\geq 60$  ปี 1 คะแนน

2. BP  $\geq 140/90$  mmHg 1 คะแนน

3. อาการของ TIA

- อ่อนแรงครึ่งซีก 2 คะแนน
- การพูดผิดปกติ โดยไม่มีอาการอ่อนแรง 1 คะแนน

4. ระยะเวลาที่เกิดอาการ

- $\geq 60$  นาที 2 คะแนน
- 10-59 นาที 1 คะแนน

5. เบาหวาน เป็นโรคเบาหวาน 1 คะแนน

**2 day risk of Stroke**

- 0-3 คะแนน ความเสี่ยงต่ำ 1 %
- 4-5 คะแนน ความเสี่ยงปานกลาง 4.1 %
- 6-7 คะแนน ความเสี่ยงสูง 8.1 %

# ABCD<sup>3</sup>/ABCD<sup>3</sup>-I score

- D ที่ 3 คือ Dual TIA คือ การมีอาการของ TIA มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้ง ภายในช่วงเวลา 7 วัน
- I คือ รอยโรคใน DWI (Image) ที่ทำภายใน 3 วัน