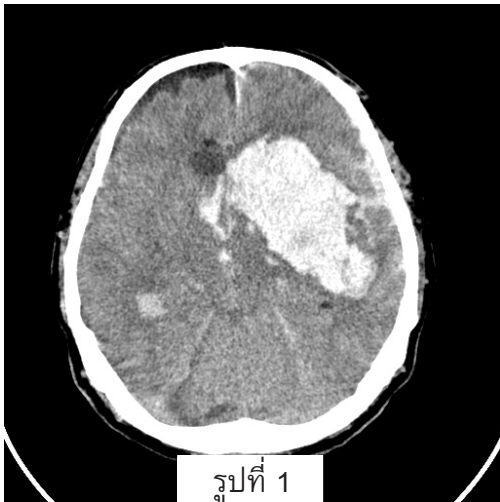


คลินิกปริศนา

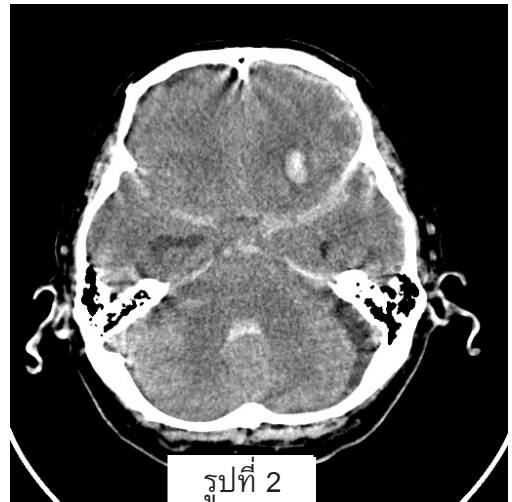
ชลิต จิตเจือจุน พ.บ.*

ผู้ป่วยชายอายุ 72 ปี เป็นอัมพาตเฉียบพลันแขนขาข้างขวาอ่อนแรง E₁M₄V_r

ภาพรังสีคอมพิวเตอร์พบ hematoma ขนาด 4 x 6 ซม. ที่ cerebral hemisphere ข้างซ้าย (รูปที่ 1) ร่วมกับมี Subarachnoid hemorrhage บริเวณ basal cistern (รูปที่ 2) และด้านซ้ายของ Cerebral hemisphere (รูปที่ 1) ดังรูป



รูปที่ 1



รูปที่ 2

จงให้การวินิจฉัย

* หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

เนลย

Ruptured aneurysm บริเวณสมองซีกซ้าย เพราะ intra cerebral hematoma พบร่วมกับ Subarachnoid hemorrhage

วิจารณ์

ใน North America ร้อยละ 80-90 ของผู้ป่วย subarachnoid hemorrhage (SAH) ที่ไม่ได้เกิดจากอุบัติเหตุ มักมีสาเหตุมาจากการแตกของ intra-cranial aneurysm¹ ในทางกลับกัน intracranial aneurysm มักมาด้วยอาการของ SAH.

การวินิจฉัย Acute SAH ต้องใช้เครื่องรังสีคอมพิวเตอร์^{2,3} จะเห็น Subarachnoid space มีความทึบเพิ่มขึ้นจากเลือดแทนที่น้ำในร่องสมอง ตำแหน่งของ aneurysm ที่แตก มักเป็นที่บริเวณ circle of Willis และ middle cerebral artery bifurcation ดังนั้น SAH มักจะกระจายอยู่บริเวณ basal cistern และ Sylvain fissure เมื่อเลือดปนกับ CSF และกระจายไปบริเวณ cerebral convexity แล้ว จะดูคล้ายๆ ขนนกแทรกอยู่บริเวณ inter hemispheric fissure

ความทึบของภาพรังสีคอมพิวเตอร์ขึ้นกับปริมาณของอิเล็กตรอน บางภาวะที่ทำให้เนื้อสมองทั่วไปมีความทึบลดลงจนดูคล้ายกับว่ามี SAH เกิดขึ้น เช่น เด็กแรกเกิดที่คลอดก่อนกำหนดมากๆ เนื้อสมองที่ไม่มีเยื่อหุ้ม (unmyelinated brain) และภาวะที่เนื้อสมองบวมทั่วๆ ไป ทั้งหมดนี้ทำให้เข้าใจผิดว่ามี SAH เกิดขึ้น

SAH มักจะกระจายอยู่ใน cisterns แต่บางครั้งอาจอยู่บริเวณ cistern เฉพาะที่หรือเกิดก่อนเลือดในเนื้อสมอง (ดังรายผู้ป่วยที่นำเสนอ)

ลักษณะเช่นนี้ช่วยบอกตำแหน่งของ ruptured aneurysm ได้ SAH บริเวณ sylvain fissure มักมาจาก ruptured aneurysm ของ internal carotid, posterior communicating หรือ middle cerebral artery ข้างเดียวกัน ส่วนการเกิดก่อนเลือดเฉพาะที่ในเนื้อสมอง ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากเส้นเลือดสมองแตกเพราะความดันโลหิตสูง แต่ถ้าย้อนหลังพบร่วมกับ SAH มักเกิดจาก rupture ของ anterior communicating artery aneurysm⁴ เลือดที่ออกใน 4th ventricle มักมาจากพยาธิสภาพของ posterior inferior cerebellar artery Giant. aneurysm (ขนาดโตกว่า 2.5 cm) อาจเกิดเลือดออกในชั้น intramural ของเส้นเลือดได้

เอกซเรย์คอมพิวเตอร์มักตรวจหา SAH ระยะเฉียบพลันรองหรือเรื้อรังไม่พบ เพราะประมาณร้อยละ 90 ของเลือดจะถูกกำจัดออกจาก CSF ภายใน 1 สัปดาห์⁵ ดังนั้น เอกซเรย์คอมพิวเตอร์จะเห็น SAH เพียงครึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ป่วยดังกล่าว⁶ ถ้าเกิน 1 สัปดาห์แล้วยังเห็น SAH อยู่อีก บ่งว่าน่าจะมีการแตกของ aneurysm ซ้ำ⁷.

เนื่องจากภาพรังสีคอมพิวเตอร์สามารถวินิจฉัย subarachnoid hemorrhage ได้ดี เพราะเลือดความทึบมากกว่าเข้าไปแทนที่น้ำไขสันหลังที่มีความทึบต่ำกว่า ทำให้ CSF ที่ดำนั้นกลายเป็นสีขาวบริเวณ subarachnoid space อาจกระจายอยู่ทั่วไป หรือ อยู่บริเวณ cistern เดียวก็ได้

บทสรุป

Intracerebral hematoma เกิดได้จากหลายสาเหตุ แต่ถ้ามี SAH ร่วมด้วย ให้คิดถึง ruptured aneurysm ไว้ด้วยเสมอ

เอกสารอ้างอิง

1. Bozzola FG, Gorelick PB, Jensen JM: Epidemiology of intracranial hemorrhage, Neuroimaging Clin N Amer 1992;2:1-10.
2. Atas SW:MR Imaging is highly sensitive for acute subarachnoid hemorrhage... Not! Radiol 1993;186:319-32.
3. Ogawa T, Inugami A, Shimosegawa E et al: Subarachnoid hemorrhage: evaluation with MR imaging, Radiol 1993;186:345-51.
4. Watanabe AT, Mackey JK, Lufkin RB: Imaging diagnosis and temporal appearance of subarachnoid hemorrhage, Neuroimaging Clin N Amer1992;2:53-9.
5. Wahlgren NG, Lindquist C: Haem derivatives in the cerebrospinal fluid after intracranial hemorrhage, Eur Neurol1987; 26:216-21.
6. Van Gijn J, Van Donger KJ: The time-course of aneurismal hemorrhage on computed tomography, Neuroradiol 1982;23:153.
7. Scott G, Ethier R, Melancon D et al: Computed tomography: the evaluation of intracranial aneurysms and subarachnoid hemorrhage, Radiol 1977; 123:85.