

مقایسه توپوگرافی تنگی قلمرو کاروتید در بیماران سکتة مغزی با دو نژاد آمریکای شمالی و ایرانی

دکتر کاویان قندهاری^{۱*}، دکتر اشفاق شعیب^۲

چکیده

مقدمه: تنگی آترواسکلروتیک شریان کاروتید و شاخه های آن شایع ترین علت سکتة مغزی می باشد. مطالعات قبلی نشان داده که در نژادهای آفریقایی و خاور دور تنگی شریانهای داخل جمجمه ای شایع تر است.

روش بررسی: این مطالعه از نوع بالینی و به روش آینده نگر بر روی دو گروه ۳۰۴ نفری از سالمندان بستری در بیمارستان مکنزی کانادا که مبتلا به آنفارکت مغزی در قلمرو کاروتید بودند و سپس همان تعداد بیمار سالمند با نسبت جنسی مشابه بستری در بیمارستان ولیعصر ایران طی سالهای ۱۳۸۳-۱۳۸۱ از نظر تنگی آترواسکلروتیک کاروتید به صورت دوقمری و آینده نگر بررسی شدند. تشخیص آنفارکت مغزی در قلمرو کاروتید در دو مرکز توسط نورولوژیست عروقی بوده و در تمامی بیماران داپلر کاروتید و ترانس کرانیال به روش استاندارد توسط یک نفر نوروسونولوژیست انجام گرفت. تست دقیق فیشر برای تحلیل آماری به کار رفته و pvalue کمتر از ۰/۰۵ معنی دار تلقی شد.

نتایج: در گروه بیماران ایرانی ۷۱ نفر (۲۳/۳٪) و در گروه بیماران آمریکای شمالی ۸۳ نفر (۲۷/۳٪) تنگی شریان کاروتید داخلی در ناحیه گردن را داشتند که تفاوت فراوانی نسبی آن معنی دار نمی باشد ($p=0.305$, $df=1$). تنگی شدید بیشتر یا مساوی ۷۰٪ در ۱۴ بیمار ایرانی (۴/۶٪) و ۲۳ بیمار آمریکای شمالی (۷/۵٪) یافت شد که تفاوت توزیع فراوانی آن معنی دار نیست ($p=0.174$, $df=1$). در گروه بیماران ایرانی ۱۴ نفر (۴/۶٪) و در گروه بیماران آمریکای شمالی نیز ۵ نفر (۱/۶٪) تنگی شاخه های داخل جمجمه ای قلمرو عروقی کاروتید را داشتند که تفاوت آن معنی دار است ($p=0.038$, $df=1$). تنگی توأم شاخه های داخل و خارج جمجمه ای قلمرو کاروتید نیز در دو بیمار ایرانی و ۱ بیمار آمریکای شمالی مشاهده شد.

نتیجه گیری: تنگی آترواسکلروتیک شاخه های داخل جمجمه ای قلمرو شریان کاروتید در افراد ایرانی، فراوانی بیشتری از ساکنان آمریکای شمالی دارد.

واژه های کلیدی: آترواسکلروزیس کاروتید، آنفارکت مغزی، نژاد

مقدمه

منشعب از آن را ایجاد می کند^(۱). به طور کلی تنگی های آترواسکلروتیک قلمرو کاروتید در داخل جمجمه شیوع خیلی کمتری از خارج جمجمه دارد^(۱). تحقیقات قبلی فراوانی نسبی بیشتر تنگی های آترواسکلروتیک قلمرو کاروتید در داخل جمجمه را در زنان و سیاه پوستان و دیابتیک ها را نشان داده است^(۲). تنگی های متعدد قسمتهای پروگزیمال و دیستال یک شریان به نام تنگی تعقیبی یا تاندم معروف است. در بررسی مارزیوسکی و همکاران بر روی ۶۶ بیمار با تنگی شاخه های داخل جمجمه ای کاروتید در ۲۴٪ موارد تنگی شریان کاروتید

نیمی از سالمندان در بررسی اولتراسونوگرافی قلمرو عروقی کاروتید، تنگی آترواسکلروتیک را دارند که در مبتلایان به آترواسکلروز عروق اندام ها و کرونر شایع تر می باشد^(۱). تنگی سیفون کاروتید نیز ناشایع نبوده و خطر پرتاب آمبولی به عروق

* نویسنده مسئول: دانشیار گروه نورولوژی - تلفن: ۰۵۱۱۸۰۱۲۳۹۸،
نمبر: ۰۵۱۱۸۴۲۹۸۲۸، همراه: ۰۹۱۵ ۵۶۱ ۱۲۴۲

Email: kavianghandehari@yahoo.com

۱- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد

۲- استاد گروه نورولوژی- دانشگاه آبرتا - کانادا

تاریخ پذیرش: ۸۵/۹/۲

تاریخ دریافت: ۸۴/۱۲/۲۷