

## 內科部研究論文摘要

姓名	林君賢
論文集編號	7422
論文中文名稱	大血管閉塞缺血性中風的晚期時間窗中血栓切除術前的腦影像：系統綜述和薈萃分析
600-800 字中文通俗短文	<p><b>在大血管閉塞急性缺血性中風 (AIS-LVO) 的晚期時間窗中選擇進行血管內血栓切除術 (EVT) 患者的最佳成像方式尚不明確。我們進行了一項系統綜述，比較了通過無對比劑計算機斷層掃描 (NCCT) /CT 血管造影 (CTA) 與 CT 灌注成像 (CTP) 或磁共振成像 (MRI) 選擇 EVT 患者的結果。</b></p> <p><b>方法：</b> 我們在 PUBMED、EMBASE 和科克倫圖書館中檢索了 2000 年 1 月 1 日至 2023 年 7 月 15 日期間的文獻，以識別比較通過 NCCT/CTA 與 CTP 或 MRI 選擇 EVT 患者結果的研究，研究對象為 AIS-LVO 的晚期時間窗患者。主要結果是 90 天或出院時的獨立性 (mRS 0-2)。次要結果是症狀性顱內出血 (sICH) 和死亡率。我們基於逆方差方法對各研究數據進行了綜合分析。</p> <p><b>結果：</b> 共納入了六項涉及 4208 名患者的隊列研究。綜合結果顯示，在 90 天或出院時的獨立性 (相對風險 RR 0.96, 95% 置信區間 CI 0.88-1.03) 和 sICH (RR 1.26, 0.85-1.86) 方面，透過 NCCT/CTA 與 CTP 或 MRI 選擇 EVT 的患者之間沒有顯著差異。然而，通過 NCCT/CTA 選擇 EVT 的患者與 CTP 或 MRI 選擇的患者相比，死亡風險較高 (RR 1.21, 1.06-1.39)。</p> <p><b>結論：</b> 對於 AIS-LVO 的晚期時間窗，通過 NCCT/CTA 選擇 EVT 的患者與 CTP 或 MRI 選擇的患者在功能獨立性和 sICH 方面可能具有可比性。基線 NCCT/CTA 可能適用於晚期時間窗中 AIS-LVO 的患者分流。</p> <p>簡言之，在晚期時間窗中，僅靠 NCCT 和 CTA 即可篩選出適合進行取栓手術患者，不一定非得依靠 CTP。唯依靠此方法篩選出來進行取栓手術的患者，其死亡風險略高。</p>
相關訊息已發表於	Neuroradiology. 2024 May;66(5):809-816.