

บทที่ 7

อภิปรายผลการศึกษา

ผู้ป่วยที่เข้าร่วมในการศึกษานี้ เป็นผู้ป่วยที่สงสัยมีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ซึ่งส่วนมากจะมาด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอก โดยที่ผู้ป่วยในกลุ่ม SPECT positive จะมีอายุเฉลี่ยมากกว่ากลุ่ม SPECT negative ($p=0.04$) ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นหญิงในทั้ง 2 กลุ่ม อาจเนื่องจากในผู้ป่วยหญิงจะมีปัจจัยที่ทำให้การวินิจฉัยด้วยคลื่นไฟฟ้าหัวใจลำบากขึ้น และสามารถเดินสายพานในการทดสอบการออกกำลังกายได้น้อยกว่าผู้ป่วยชาย

ภายหลังจากการให้ dipyridamole เนื่องจากยานี้มีคุณสมบัติทำให้เกิดหลอดเลือดขยายตัว จึงทำให้ผู้ป่วยมีความดันโลหิตซิสโตลิตต่ำลง และเป็นผลให้มีอัตราการเต้นของหัวใจเร็วขึ้นเล็กน้อย

การให้ dipyridamole เพื่อกระตุ้นให้เกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด จะมีผลดีคือทำให้วัด QT interval ได้ดีขึ้น เนื่องจากอัตราการเต้นของหัวใจไม่เร็วเกินไป และผู้ป่วยไม่ต้องออกกำลังกายเป็นผลให้คลื่นไฟฟ้าหัวใจที่ได้มีคุณภาพดีกว่า

จากการศึกษาพบว่าเมื่อให้ dipyridamole ซึ่งเป็นยาที่กระตุ้นให้เกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดในผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะมีภาวะนี้อยู่ จะทำให้ผู้ป่วยที่มีกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (กลุ่มที่มี dipyridamole stress MIBI SPECT ให้ผลบวก) มีการเปลี่ยนแปลงใน QT dispersion และ corrected QT dispersion มากกว่าในกลุ่มที่ไม่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (กลุ่มที่มี dipyridamole stress MIBI SPECT ให้ผลลบ) ทั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นผลมาจากการที่ QT interval ที่สั้นที่สุดลดลงอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ส่วน correct QTc interval นั้นจะเพิ่มขึ้นแทนเนื่องจากภายหลังการฉีด dipyridamole จะทำให้มีอัตราการเต้นของหัวใจเร็วขึ้น ทำให้มีระยะ RR (RR interval) ลดลง มีผลให้เวลาคำนวณโดยใช้ Bazett's formular แล้ว corrected QT interval จะเพิ่มขึ้นจากก่อนการฉีด dipyridamole

พบว่าผลต่างของ QT dispersion ก่อนและหลังได้รับ dipyridamole (Δ QT dispersion) ในกลุ่มที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด จะมากกว่าในกลุ่มที่ไม่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดอย่างมีนัยสำคัญ และเมื่อใช้ ผลต่างของ QTc dispersion ก่อนและหลังได้รับ dipyridamole

(ΔQTc dispersion) ก็จะได้ผลใกล้เคียงกัน ซึ่งเข้าได้กับการศึกษาที่เคยมีมาก่อนคือเมื่อกระตุ้นให้เกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเพิ่มขึ้น จะทำให้มี QT dispersion เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

อย่างไรก็ตาม การใช้ ROC curve เพื่อหาจุดตัดที่เหมาะสมเพื่อใช้ในการวินิจฉัยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด พบว่า ณ จุดตัดที่เหมาะสม การทดสอบนี้จะมีค่าความไวและความจำเพาะไม่สูงนัก