Vit bi Biên tp viên
Th t, 02 Tháng 4 2014 20:47 - Ln cp nht cui Th t, 02 Tháng 4 2014 21:03

TS Phan Đng Bo Linh - Ni TM

Bnh tim mch là nguyên nhân t vong hàng đu th gii. Nh` có tin b trong chn đoán, phòng ng`a và điu tr nên t l t vong tim mch đã gim trong nhng năm gn đây. Nghiên cu trc đây đánh giá tác đng ca các yu t nguy c truyn thng nh tăng Cholesterol máu và hút thuc lá... Tuy nhiên, các nghiên cu tối thiu đã tin hành đánh giá s khác bit vê gi gia các bnh nhân b bnh tim mch. Tin sn git là mt bnh trung gian qua nhau thai đa h thống thng khi phát sau 32 tun mang thai và là món quà c đin vi tăng huyt áp và protein niu. Tin sn git nh hng dn 3-5% ca tt c các sn phu trên toàn th gii và thng phc tp do hn ch tăng trng ca thai nhi. Ph n có tin s tin sn git có nguy c tăng bin chng tim mch trong mai hu. Vì vy, vấn đ này có ý nghĩa đi vi sc khe tim mch ca hn 300 triu ph n trên toàn th gii. Mc tiêu ca đánh giá này là khăng đnh s kt hp ca tin sn git và nguy c tim mch sau này và khám phá các chn la qun lý hu ích cho nhng ph n nguy c cao này.

GII THIU

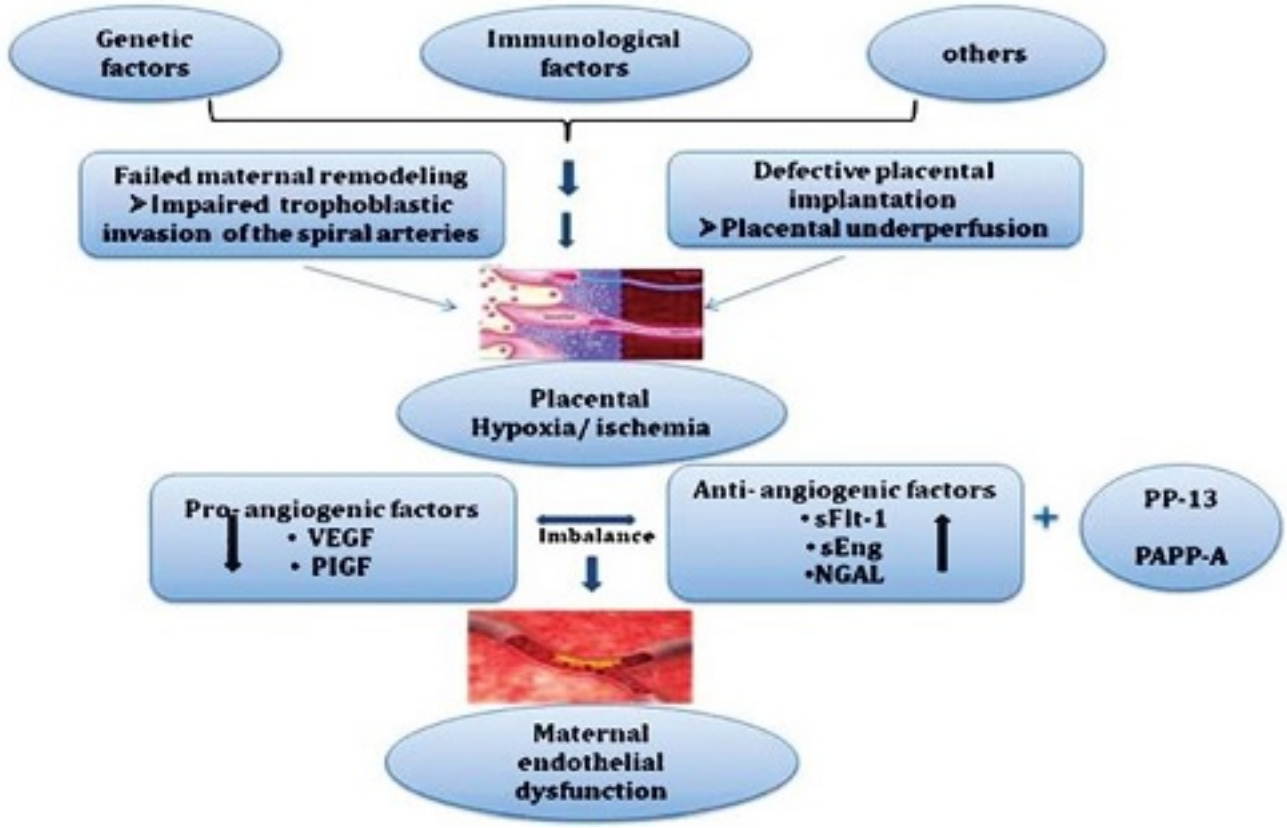
Tin sn git là mt bnh qua trung gian nhau thai anh hng đa h thống, thng xy ra sau 32 tun ca thai k, vi các dấu hiu đc bit là tăng huyt áp và protein niu. Tin sn git nh hng đn 2-8 % ca tt c các ln mang thai. Vì vy, ch đ này có ý nghĩa đi vi sc khe tim mch ca hn 300 triu ph n trên toàn th gii. Mc tiêu ca đánh giá này là xác đnh s kt hp ca tin sn git và nguy c tim mch sau này và khám phá các la chn qun lý tim năng cho nhng ph n có nguy c cao.

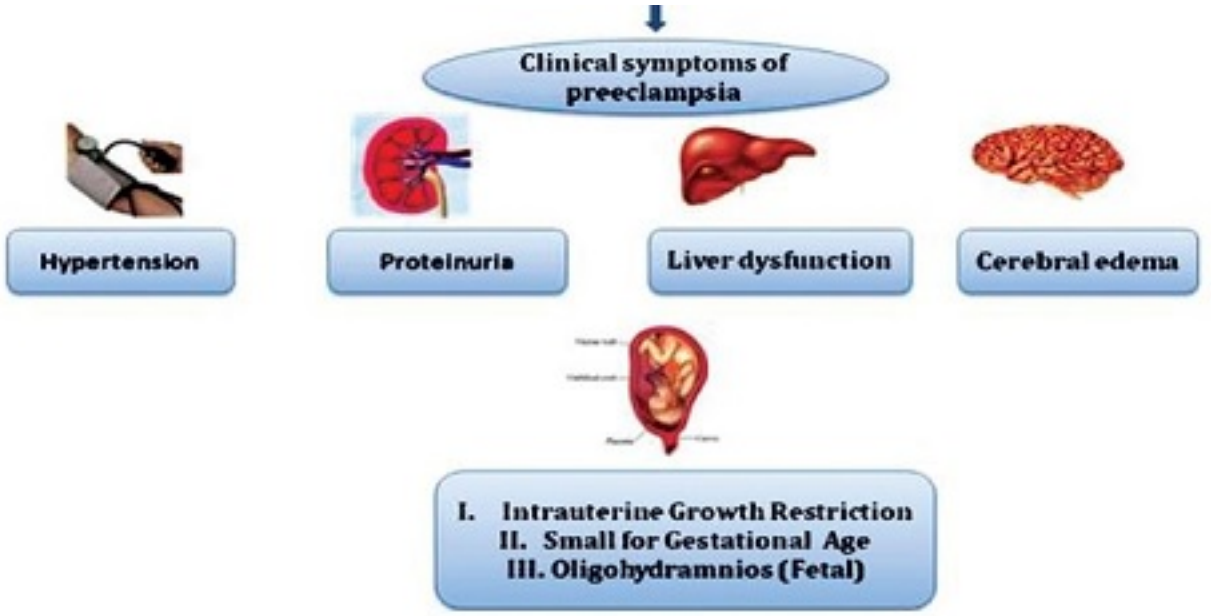
GÁNH NNG BNH TIM MACH NHIN CHUNG PHU N

 M, bnh đng mch vành bao gm c đau tht ngc và nhi máu c tim tác đông đn 6,1% ph n trên 20 tui và 20,8 % ph n trên 75 tui. Trên góc đ rng hn, bnh tim mch (bao gm c B.ĐMV, đt qu và các biu hin khác) là nguyên nhân t vong hàng đu ph n, chim 51,7% ca tt c các trng hp t vong, tng đng vi 419.730 ca t vong trong năm 2008. Tăng huyt áp (huyt áp tâm thu ln hn 140 mmHg, tâm trng ln hn 90 mmHg, hoc đang nhn hay đc khuyên cn thit phi dùng thuc h huyt áp) tác đông đn 32,7% ca ph n mi la tui, vi t l ngày càng tăng trong sut cuc đi, t 6,8 % ph n t 20-34 tuôi lên đn 78,5 % ph n trên 75 tuôi.

TĂNG HUYÊ T ÁP THAI KY VÀ TIÊ N SA N GIÂ T

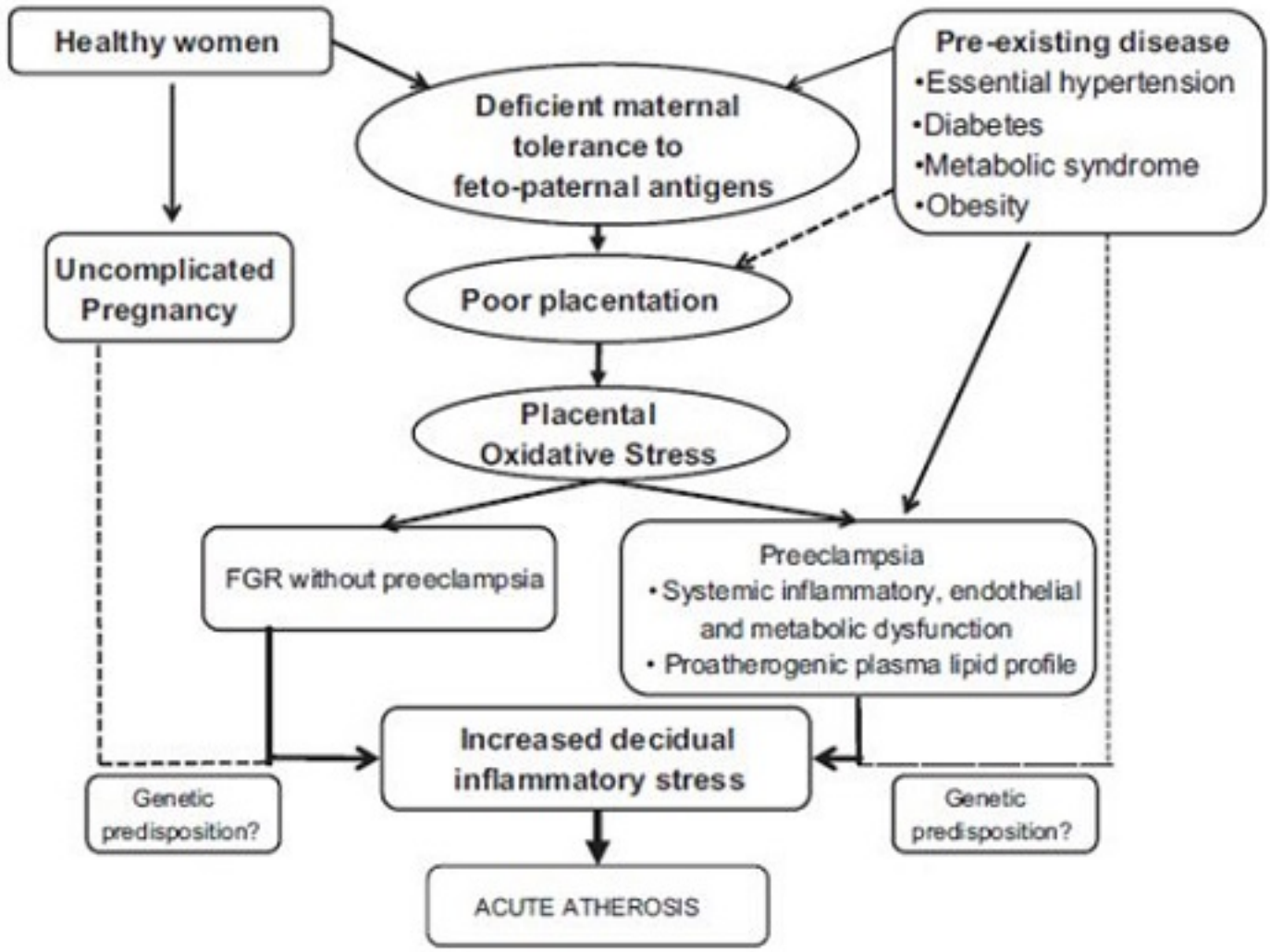
Tăng huy t áp là bi n ch ng y khoa ph bi n nh t c a thai k và có th x y ra nh tăng huy t áp thai k , ti n s n gi t, tăng huy t áp mãn tính ho c ti n s n gi t ch ng lên tăng huy t áp mãn tính. Tăng huy t áp đ c đ nh nghĩa là huy t áp tâm thu trên 140mmHg và ho c tâm tr ng trên 90 mmHg. Trong tăng huy t áp mãn, b t th ng này có m t tr c và sau khi mang thai, trong khi tăng huy t áp thai k ch xu t hi n trong thai k .





Sinh lý bệnh tiền sản giật

[illegible]nh



Cơ chế xơ vữa cấp ở tiền sản giật

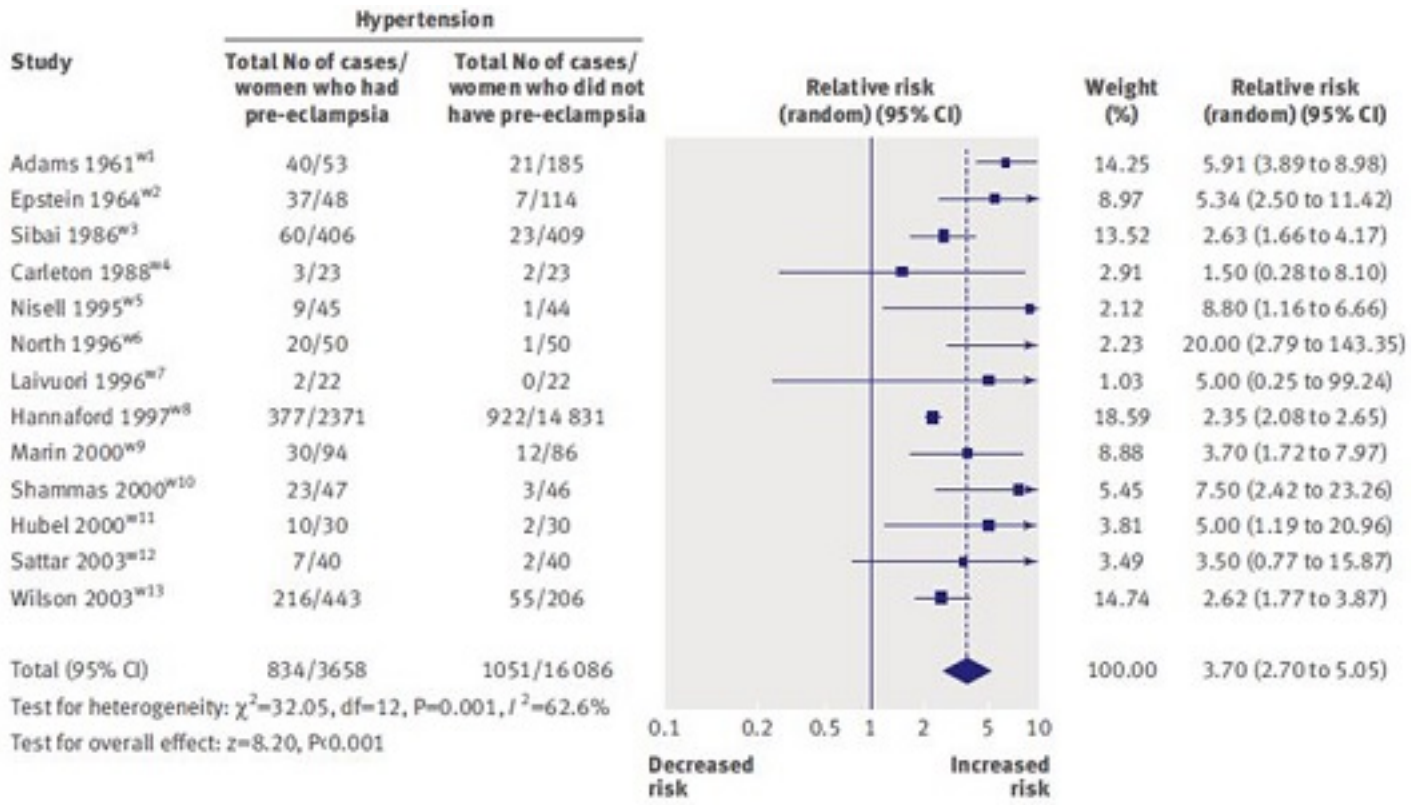
[redacted]

Table 1 HDP and Risk of Cardiovascular Disease, Hypertension, Cerebrovascular Disease and Ischaemic Heart Disease.

Author	No. Participants	Years to Follow-up	Outcome	RR/OR/HR
Adams and Macgillivray (1961) [3]	334	17	Hypertension	5.91 (3.89–8.98)
Epstein (1964) [5]	162	15	Hypertension	5.34 (2.50–11.44)
Carleton et al. (1988) [6]	46	10	Hypertension	1.50 (0.28–8.16)
Nisell et al. (1995) [7]	89	7	Hypertension	8.80 (1.16–66.59)
North et al. (1996) [8]	100	5	Hypertension	20.0 (2.79–143.38)
Hannaford et al. (1997) [9]	23 000	33	Hypertension	2.35 (2.08–2.65)
			Ischaemic Heart Disease	1.65 (1.26–2.16)
			Cerebrovascular disease	1.39 (0.89–2.17)
Hubel et al. (2000) [10]	93	32	Hypertension	5.00 (1.19–20.92)
Marin et al. (2000) [11]	93	10	Hypertension	3.70 (1.72–8.97)
Irgens et al. (2001) [12]	626 272	13	Ischaemic heart disease	3.61 (0.76–17.18)
Smith et al. (2001) [13]	129 920	15–19	Ischaemic heart disease	1.70 (0.90–3.35)
Sattar et al. (2003) [14]	80	19	Hypertension	3.50 (0.77–15.83)
Wilson et al. (2003) [15]	3593	33–52	Hypertension	2.62 (1.77–3.86)
			Cerebrovascular disease	2.10 (1.02–4.32)
Ray et al. (2005) [16]	10 310	15	Ischaemic heart disease	2.10 (1.82–2.42)
			Cardiovascular disease	2.10 (1.82–2.42)
Wikstrom et al. (2005) [17]	403 550	23–32	Ischaemic heart disease	2.80(2.20–3.70)
Bellamy et al. (2007) [2]	198 252	10–14	Ischaemic heart disease	2.16 (1.86–2.52)
			Cerebrovascular disease	1.81 (1.45–2.27)
McDonald et al. (2008) [18]	2 375 751	NA	Cerebrovascular disease	2.03 (1.54–2.67)
Lykke et al. (2009) [19]	782 287	15	Hypertension	3.60 (3.43–3.80) (mild preeclampsia)
			Cerebrovascular disease	6.0 (5.45–6.77) (severe preeclampsia) 1.66 (1.29–2.14)
Magnussen et al. (2009) [20]	15 065	16	Hypertension	3.10 (2.20–4.30)
Garovic et al. (2010) [21]	4782	4782	Cerebrovascular disease	2.10 (1.19–3.71)

HDP: Hypertensive Disorder of Pregnancy

[redacted]t



Study	Hypertension: Total No of cases/ women who had pre-eclampsia	Hypertension: Total No of cases/ women who did not have pre-eclampsia	Relative risk (random) (95% CI)	Weight (%)	Relative risk (random) (95% CI)
Adams 1961[w1]	40/53	21/185		14.25	5.91 (3.89 to 8.98)
Epstein 1964[w2]	37/48	7/114		8.97	5.34 (2.50 to 11.42)
Sibai 1986[w3]	60/406	23/409		13.52	2.63 (1.66 to 4.17)
Carleton 1988[w4]	3/23	2/23		2.91	1.50 (0.28 to 8.10)
Nisell 1995[w5]	9/45	1/44		2.12	8.80 (1.16 to 6.66)
North 1996[w6]	20/50	1/50		2.23	20.00 (2.79 to 143.35)
Laivuori 1996[w7]	2/22	0/22		1.03	5.00 (0.25 to 99.24)
Hannaford 1997[w8]	377/2371	922/14 831		18.59	2.35 (2.08 to 2.65)
Marin 2000[w9]	30/94	12/86		8.88	3.70 (1.72 to 7.97)
Shammas 2000[w10]	23/47	3/46		5.45	7.50 (2.42 to 23.26)
Hubel 2000[w11]	10/30	2/30		3.81	5.00 (1.19 to 20.96)
Sattar 2003[w12]	7/40	2/40		3.49	3.50 (0.77 to 15.87)
Wilson 2003[w13]	216/443	55/206		14.74	2.62 (1.77 to 3.87)
Total (95% CI)	834/3658	1051/16 086		100.00	3.70 (2.70 to 5.05)

Test for heterogeneity: χ^2=32.05, df=12, P=0.001, I^2=62.6%
Test for overall effect: z=8.20, P<0.001

0.1 0.2 0.5 1 2 5 10
Decreased risk
Increased risk

Fig 2 | Pre-eclampsia and risk of hypertension in later life