

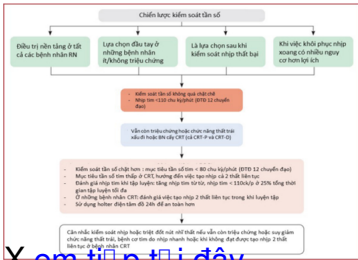
Bs Nguyễn Tấn Hoàng -

Mở Đầu

Rung nhĩ là dạng rối loạn nhịp thường gặp nhất ở người lớn, tần suất mắc phải rung nhĩ gia tăng theo tuổi và đặc biệt là chịu ảnh hưởng của stress, bệnh tim mạch và kinh nguyệt. Việc điều trị rung nhĩ bao gồm quản lý triệu chứng, phòng ngừa biến chứng, kiểm soát triệu chứng, tối ưu hóa điều trị các bệnh lý tim mạch cũng như các bệnh lý khác kèm theo. Trong đó, việc điều chỉnh nhịp tim đang còn tồn tại nhiều câu hỏi xoay quanh việc điều chỉnh nhịp tim và kiểm soát nhịp tim. Bài viết này sẽ tóm tắt những quan điểm về kiểm soát tần số tim cũng như nhịp tim theo các khuyến cáo và nghiên cứu gần đây nhất nhằm hỗ trợ các bác sĩ có cái nhìn tổng quan và cập nhật hơn trên thực hành lâm sàng.

Kiểm soát nhịp tim và tần số? Dữ liệu từ một số nghiên cứu hiện tại

Nghiên cứu EAST APNET 4 trên 2789 bệnh nhân (>18 tuổi) được chọn đoán rung nhĩ sớm (<12 tháng) với tiêu chí chẩn đoán bệnh >75 tuổi kèm theo tiền sử TIA hay nhồi máu não, hoặc đáp ứng 2 trong các tiêu chuẩn sau: >65 tuổi, giới tính, tăng huyết áp, đái tháo đường type 2, bệnh lý mạch vành nặng, bệnh thận mạn giai đoạn 3-4, dày thất trái (độ dày thành thất trái thì tâm trương >15mm), suy tim. Nhóm bệnh nhân trên được chia thành 2 nhóm ngẫu nhiên kiểm soát nhịp và kiểm soát tần số, kết quả nghiên cứu cho thấy kiểm soát nhịp tim có lợi hơn kiểm soát tần số tim trong việc làm giảm các kết cục tiên phát (tỷ vong do nguyên nhân tim mạch, đột quỵ, nhồi máu vì do suy tim hay hội chứng vành cấp) và khả năng duy trì nhịp xoang [2]. Nghiên cứu của tác giả Daehoon Kim và cộng sự với 31220 bệnh nhân (>18 tuổi) với tiêu chí chẩn đoán bệnh tim cũng cho thấy: hiệu quả của việc kiểm soát nhịp tim càng giảm khi độ tuổi càng cao và kiểm soát nhịp tim ra có lợi hơn kiểm soát tần số ở độ tuổi <75 trong việc làm giảm các kết cục tiên phát và tỷ vong do nguyên nhân tim mạch, đột quỵ, nhồi máu vì nhồi máu cơ tim hay suy tim trong khi không có sự khác biệt về mức độ an toàn giữa 2 phương pháp [3]. Trong nghiên cứu EAST APNET 4, tỷ lệ bệnh nhân được can thiệp trị liệu để điều trị rung nhĩ qua đường ống thông cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Daehoon Kim (19,4% vs 9,8%), sự khác biệt này cho thấy vai trò ngày càng lớn của phương pháp trị liệu để điều trị rung nhĩ qua đường ống thông trong việc giúp cải thiện tri thức chuyên ngành và tiên lượng của bệnh nhân.



Xem tiếp tại đây