

NHÂN MẬT TRƯỜNG NG H P LÂM SÀNG

BS Lê Thị B o Ngọc – Khoa Nội Tiêu hóa

Case Study

Bệnh nhân NGUYỄN L. 60 tuổi. Giới Nam

Vào viện vì tình trạng vàng da vàng mắt xuất hiện trong 10 ngày gần đây.

Khám lâm sàng: Niêm mạc vàng đờm, mắt mờ, ăn uống không ngon miệng.

Bụng báng độ 2. Không phù chân.

Cận lâm sàng: AST 230 UI/l, ALT 87 UI/l. Bilirubin TP 350 mmol/l Bilirubin TT 284 mmol/l.

Thời gian PT 14s

Nội soi dạ dày: Không thấy giãn tĩnh mạch thực quản và phình v.

Thang điểm Maddrey 38.9 > 32.

Nghiêm pháp Corticoid trong điều trị viêm gan rạn u

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 25 Tháng 6 2017 10:47 - Lần cập nhật cuối Chỉnh sửa, 25 Tháng 6 2017 10:51

Bệnh nhân không có suy thận, không có xuất huyết tiêu hóa nên được điều trị với prednisolon liều 40mg/ ngày.

Đánh giá sau một tuần: Bệnh nhân giảm vàng. Bilirubin giảm còn 153mmol/l.

Thang điểm Lille 0.08: tiên lượng tốt, bệnh nhân được duy trì Prednisolon liều 40mg/ ngày tiếp tục 1 tuần sau đó, sau đó giảm liều dần xuống 10mg/tuần và chấm dứt sau 8 tuần điều trị.

Kết thúc liệu trình bệnh nhân có men gan, thời gian PT và bilirubin ở mức bình thường.

LIỀU PHÁP CORTICOID TRONG VIÊM GAN RẠN U.

*Chỉ định: Bệnh nhân viêm gan rạn u được xếp dựa vào thang điểm Maddrey hay MELD

Maddrey Discriminant Function:

$$DF = [4.6 \times (\text{prothrombin time} - \text{control}) \text{ sec}] + \text{bilirubin} / 1.7 \text{ (}\mu\text{mol/L)}$$

+ MELD score:

$$\text{MELD} = 3.8 \times \log(e)(\text{bilirubin mg/dL}) + 11.2 \times \log(e)(\text{INR}) + 9.6 \times \log(e)(\text{creatinine mg/dL})$$

+ Maddrey ≥ 32 hoặc MELD ≥ 21 cho thấy có lợi ích khi chỉ định corticoid.

Nghiệm pháp Corticoid trong điếu u tr viêm gan r

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 25 Tháng 6 2017 10:47 - Lần cập nhật cuối Chỉnh sửa, 25 Tháng 6 2017 10:51

Chú ý: Cần lo ngại tr ch c ch n viêm gan virus tr c khi điếu u tr . Kh ng ch t t tình tr ng nhi m trùng.

Ch ng ch đ nh trong tr ng h p xu t huyết tiêu hóa, h i ch ng gan th n.

* Li u dùng: Các nghiên cứu hi n v n còn khác nhau v li u l ng và th i gian s d ng, tuy nhiên khuyến cáo m i nh t c a AASLD là Prednisolon 40 mg trong 4 tu n, sau đó giảm li u d n và th i gian ng ng t 2-4 tu n, tùy thu c tình tr ng lâm sàng.

* Theo dõi: Theo dõi điếu u tr sau 7 ngày b ng cách đánh giá ch s Lille

$$R = 3.19 - 0.101 \cdot (\text{age [y]}) + 0.147 \cdot (\text{albumin day 0 [g/L]}) + 0.0165 \cdot (\text{evolution in bilirubin level } [\mu\text{mol/L}]) - 0.206 \cdot (\text{Creatinine } [\mu\text{mol/L}]) - 0.0065 \cdot (\text{bilirubin day 0 } [\mu\text{mol/L}]) - 0.0096 \cdot (\text{PT [sec]})$$

Lille Model Score = $(\exp(-R)) / (1 + \exp(-R))$

Giá tr ch s Lille

Lille score < 0.45: đáp ng t t v i li u pháp.

Lille score > 0.56: đáp ng kém. Trong tr ng h p này, vì c ti p t c li u pháp corticoid là không hi u qu và gia tăng nguy c nhi m trùng.

KẾT LUẬN

Li u pháp corticoid trong điếu u tr viêm gan r u đã đ c Maddrey nghiên cứu t năm 1976, tuy

Nghiêm pháp Corticoid trong điều trị viêm gan rượu

Viết bởi: Biên tập viên

Chỉnh sửa, 25 Tháng 6 2017 10:47 - Lần cập nhật cuối: Chỉnh sửa, 25 Tháng 6 2017 10:51

nhân chứng để nh còn hơn chứng và ưu tiên trong các trường hợp để t có Maddrey >32, tiên lượng tử vong cao.

Việc sử dụng Corticoid liều cao có tác dụng giảm nguy cơ tử vong ở bệnh nhân viêm gan rượu trong để t có p.

Sử dụng liều pháp corticoid ở bệnh nhân viêm gan rượu có thể làm tăng nguy cơ nhiễm trùng.

Cần sàng lọc các chứng bệnh các bệnh lý viêm gan virus trước khi quyết định điều trị.

Có chỉ định theo dõi và giảm liều phù hợp

Tài liệu tham khảo:

EASL Clinical practical guidelines: Manage of Alcoholic Liver Disease 2012.

AASLD Clinical practical guidelines: Manage of Alcoholic Liver Disease 2010