

Nguyễn Đức Khánh - Khoa Chẩn đoán hình ảnh

A. MÔ TẢ

Bóc tách động mạch chủ là một bệnh lý cấp tính thành mạch. Chẩn đoán cấp cứu lâm sàng trong thành mạch làm cho máu chảy vào giữa lớp áo trong và lớp áo giữa cấp tính thành động mạch chủ.

Bóc tách động mạch chủ cấp (dưới 2 tuần) có tỷ lệ tử vong cao. Nhiều nghiên cứu cho thấy tỷ lệ tử vong cao nhất trong bệnh ngày đầu, thời điểm nhiều bệnh nhân tử vong trước khi được đưa vào các trung tâm cấp cứu, hoặc tử vong tại các trung tâm cấp cứu trước khi bệnh được chẩn đoán xác định. Nhiều bệnh nhân bóc tách mạn tính (trên 2 tuần) có tiên lượng tốt hơn.

Hầu hết những bệnh nhân bệnh bóc tách động mạch chủ đều có cơn đau ngực dữ dội và đột ngột, đau nhói, đau nhè nhẹ ngực. Hầu hết không có một dấu hiệu hoặc triệu chứng nào rõ ràng để nhận biết trước khi bệnh xảy ra. Lâm sàng bệnh khác nhau, làm cho chẩn đoán khó khăn và nhiều nghi vấn, một số nghiên cứu cho biết có chứng 30% số trường hợp chẩn đoán ban đầu nhầm lẫn do không có chuẩn mực lâm sàng nào để nhận biết rõ ràng.

CT có giá trị chẩn đoán xác định cao trong bệnh lý bóc tách động mạch chủ, tuy vậy trong thời điểm vàng ngọc như “bảy mươi” dễ gây nhầm lẫn trong chẩn đoán. Do vậy việc tìm hiểu kỹ càng về bệnh lý để kết hợp với hình ảnh thực tế giúp việc chẩn đoán dễ dàng và chính xác hơn.

B. BÓC TÁCH ĐỘNG MẠCH CHỦ

I. ĐỊNH NGHĨA:

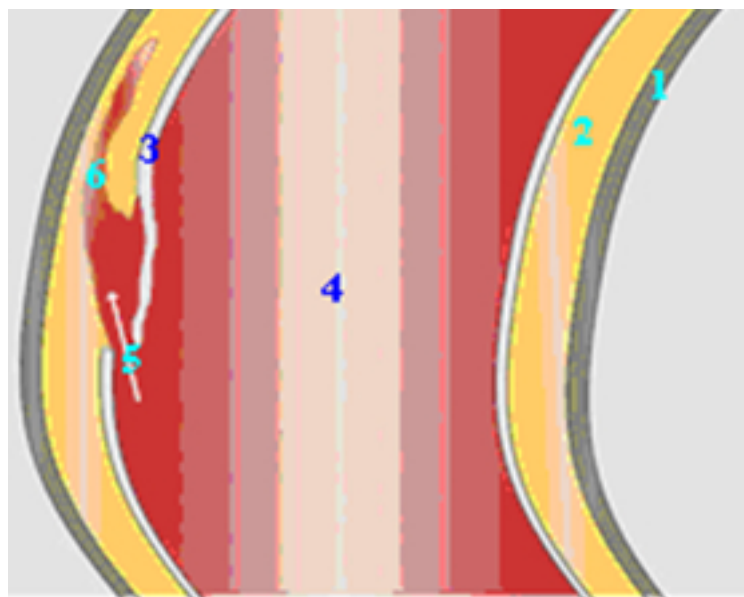
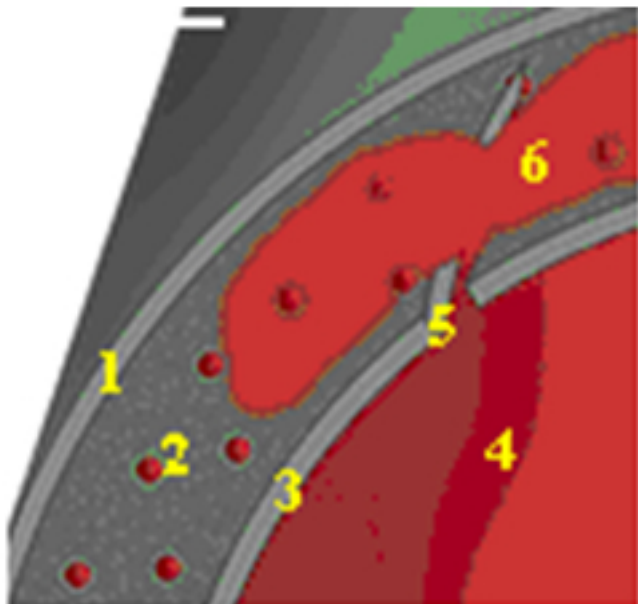
Bóc tách động mạch chủ là sự thoát mạch cấp máu trong lòng động mạch chủ chảy vào lớp áo

Bóc tách đường mành ch và CT scan ch n đoán (p.1)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 19 Tháng 6 2012 15:14 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 24 Tháng 7 2012 15:18

giả a của thành đường mành ch qua ch rách của lớp áo trong và lan rộng dọc theo chiều dài của đường mành ch với các mức độ khác nhau.



Bóc tách động mạch chủ và CT scan chẩn đoán (p.1)

Viết bởi: Biên tập viên

Thứ ba, 19 Tháng 6 2012 15:14 - Lần cập nhật cuối: Thứ ba, 24 Tháng 7 2012 15:18

TÊN XÉT NGHIỆM	ĐỘ NHAY	ĐỘ ĐẶC HIỆU	LỜI BÌNH
CT	83-98%	87-100%	* Ưu điểm: nhanh và không xâm lấn * Nhược điểm: không thể đánh giá được các nhánh và mức độ hở van động mạch chủ
CHỤP ĐỘNG MẠCH	88-96%	94%	* Ưu điểm: đánh giá được lớp áo trong bị rách, các nhánh mạch máu, động mạch vành, hở van động mạch chủ. * Nhược điểm: chậm, gây xâm lấn, bị ảnh hưởng bởi thuốc cản quang.
SIÊU ÂM TIM QUA THỰC QUẢN	97-99%	85-95%	* Ưu điểm: thực hiện nhanh, định lượng được hở van động mạch chủ, động mạch vành và khoang màng tim. * Nhược điểm: đánh giá phần xa của động mạch chủ bị hạn chế, làm ảnh hưởng đến huyết áp.
MRI	95-100%	100%	* Ưu điểm: không xâm lấn, có thể đánh giá được các nhánh mạch máu * Nhược điểm: chậm

Linda Druehlinger and Keme Carter- University of Chicago, Chicago Illinois

VI TIỀN TÍNH

THỜI GIAN	TỈ LỆ TỬ VONG
Tức khắc	3%
24 giờ đầu	20-30%
Tuần đầu	50%
3 tuần đầu	60%
3 tháng đầu	80%
Tỉ lệ sống sót sau 1 năm	10-20%

1. Department of Radiology, University of Michigan Health Center, Box 0030, 1500 E. Medical Center Dr., Ann Arbor, MI 48109-0030.
2. Zuedema Program for Surgical Core Outcomes Research and Evaluation, University of Michigan Health Center, Ann Arbor, MI 48109.
3. Department of Surgery, Section of Cardiothoracic Surgery, University of Michigan Health Center, Ann Arbor, MI 48109.

R. QUẢN ĐOÁN BỐ MÃY CH PHILIPU 2016

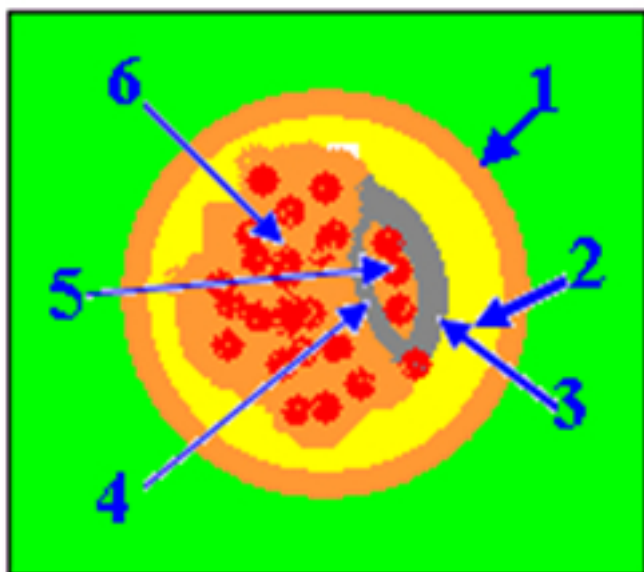
Bóc tách đường mạch chồi và CT scan chồi n đoán (p.1)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 19 Tháng 6 2012 15:14 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 24 Tháng 7 2012 15:18



Đánh giá và phân tích: Hình ảnh CT scan cho thấy các cấu trúc giải phẫu của cổ họng, bao gồm các cơ, xương và các mạch máu. Các mạch máu chồi (tumor vessels) thường có đặc điểm là có đường kính lớn hơn, thành mạch dày và có thể có sự phân nhánh bất thường. Việc phân tích kỹ lưỡng các hình ảnh này giúp bác sĩ chẩn đoán chính xác tình trạng bệnh lý.

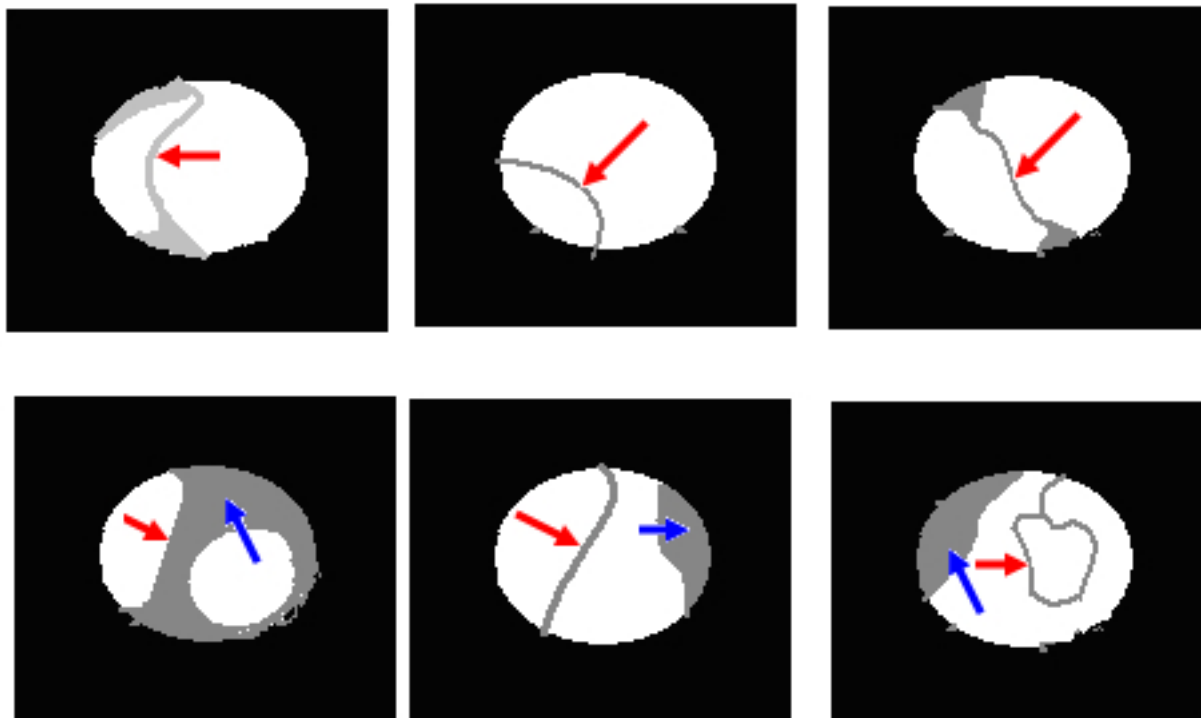


Hình ảnh minh họa cấu trúc của mạch máu chồi (tumor vessel) và các đặc điểm giải phẫu liên quan. Các mũi tên số 1-6 chỉ ra các thành phần cụ thể của mạch máu, bao gồm thành mạch, lớp nội mạc, và các cấu trúc liên quan khác.

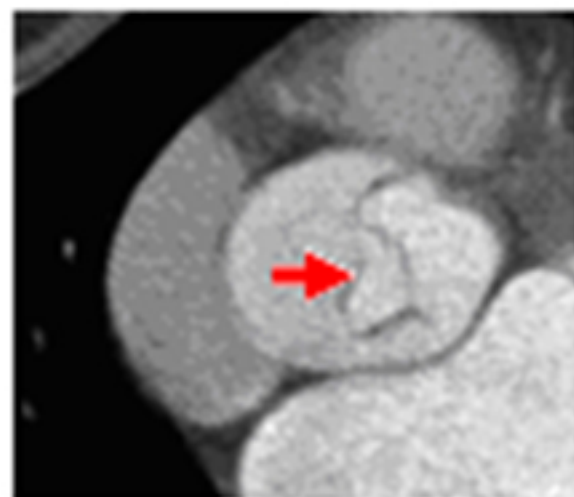
Bóc tách đường mạch ch và CT scan chẩn đoán (p.1)

Viết bởi Biên tập viên

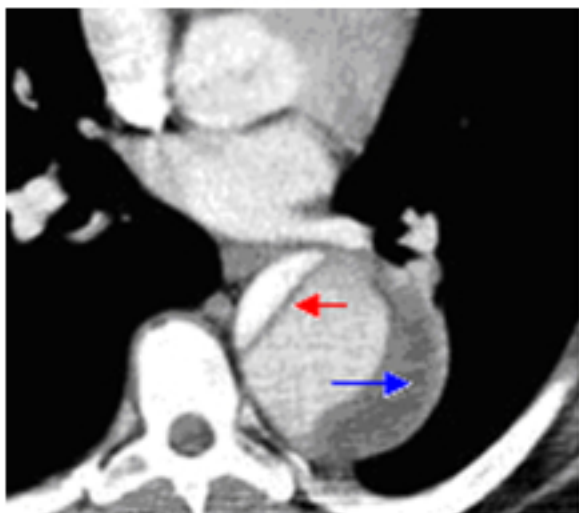
Thứ ba, 19 Tháng 6 2012 15:14 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 24 Tháng 7 2012 15:18



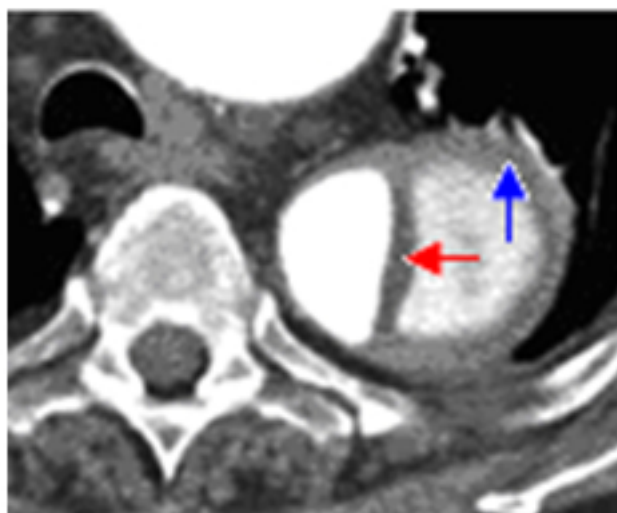
Hình 2: Quy trình bóc tách đường mạch ch (hình ảnh cắt ngang) và CT scan chẩn đoán (hình ảnh cắt dọc) để xác định vị trí của đường mạch ch.



Hình 3: Hình ảnh CT scan chẩn đoán (hình ảnh cắt ngang) và CT scan chẩn đoán (hình ảnh cắt dọc) để xác định vị trí của đường mạch ch (hình ảnh cắt ngang) và CT scan chẩn đoán (hình ảnh cắt dọc) để xác định vị trí của đường mạch ch.



a

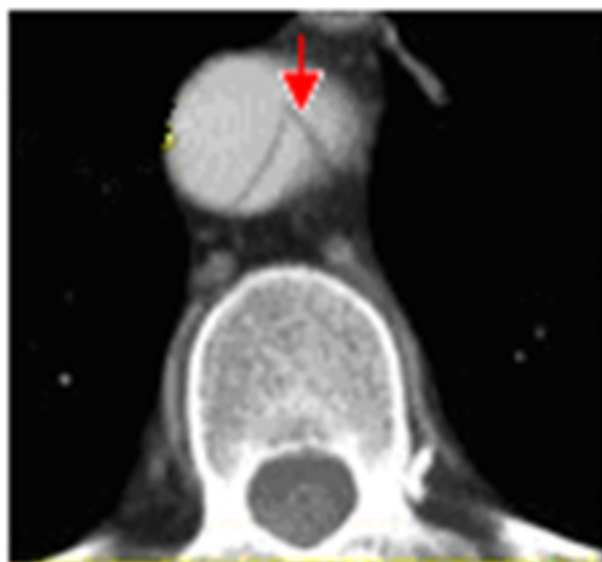
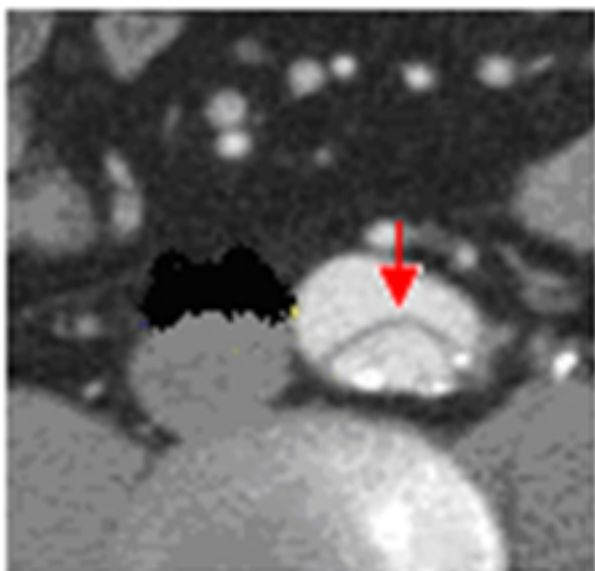
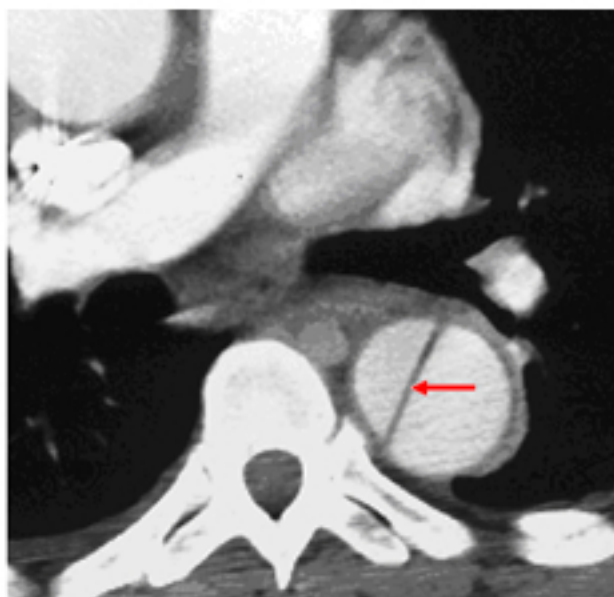
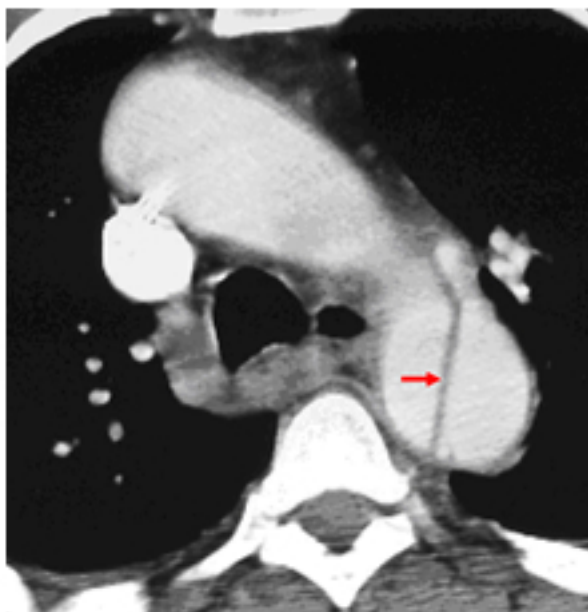


b

Hình 4. Hình ảnh vết bóc tách (mũi tên đỏ a, b). Huyết khối trong lòng giả (mũi tên xanh a, b)



Hình 5. Hình ảnh vết bóc tách cùng động mạch chủ (mũi tên đỏ)

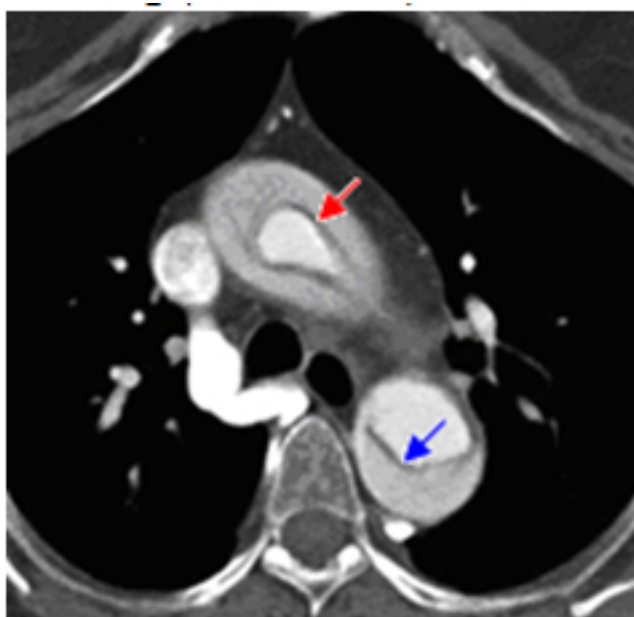
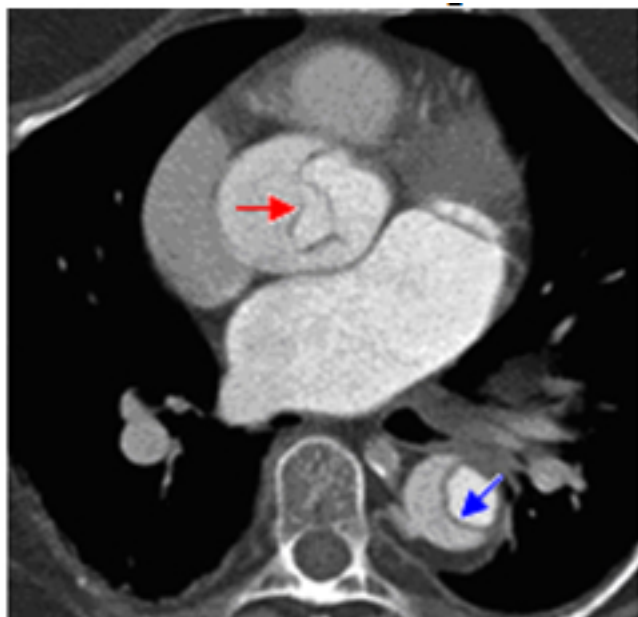


Hình 6. Hình ảnh vết bóc tách động mạch chủ xuống (mũi tên đỏ)

Bóc tách động mạch chủ và CT scan chẩn đoán (p.1)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 19 Tháng 6 2012 15:14 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 24 Tháng 7 2012 15:18

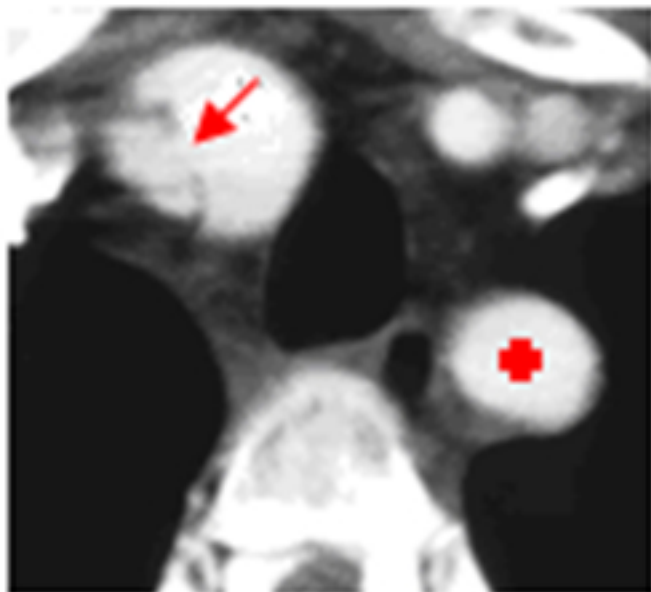


gần đây, ông đã có một cuộc phẫu thuật để loại bỏ khối u ở vùng bụng. Ông cũng đã được điều trị bằng thuốc để kiểm soát huyết áp và cholesterol. Ông hiện đang theo dõi tình hình sức khỏe của mình và sẽ tiếp tục được theo dõi bởi bác sĩ chuyên khoa.

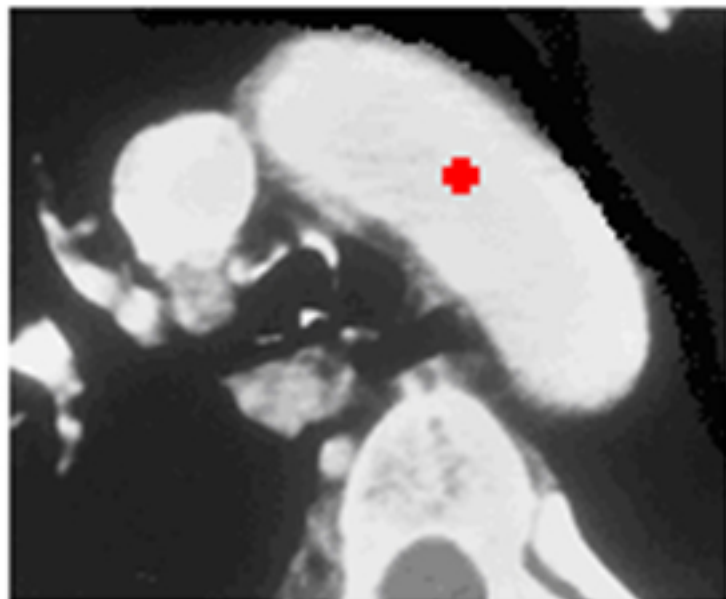
Bóc tách đường mạch chủ và CT scan chẩn đoán (p.1)

Viết bởi Biên tập viên

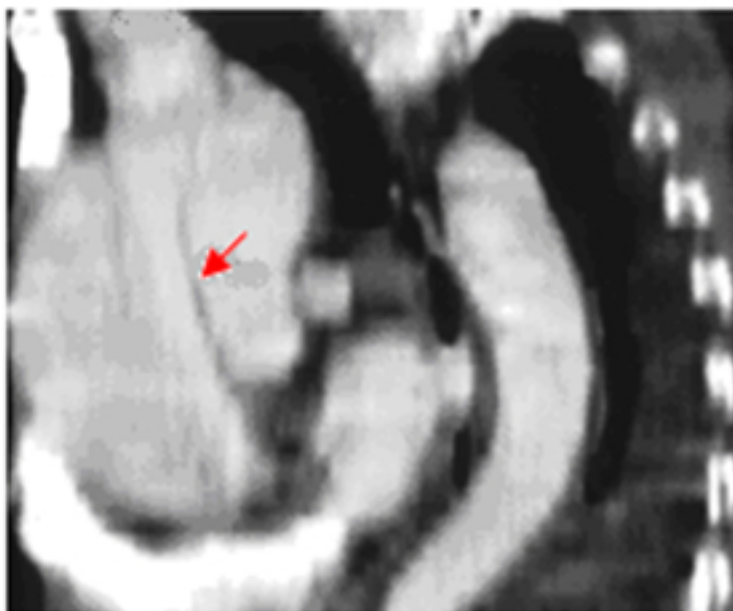
Thứ ba, 19 Tháng 6 2012 15:14 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 24 Tháng 7 2012 15:18



a



b



c

hình ảnh CT scan của bệnh nhân (ảnh a) và bệnh nhân (ảnh b) và bệnh nhân (ảnh c) cho thấy có sự hiện diện của các khối u trong lòng mạch chủ.



11 / 11