

### BS Nguyễn Thị Kiều Trinh - Khoa Phổi Sản

Bệnh cơ tim chu sinh (PPCM) là một bệnh lý cơ tim hiếm gặp, cơ tim thường bị giãn, có rìa lõn chèn ép nặng tâm thu xuất hiện ở giai đoạn cuối thai kỳ hoặc giai đoạn sớm sau sinh. Mặc dù tình trạng này phổ biến trên toàn thế giới, phần lớn đa phần thường có nguy cơ cao nhất và tỷ lệ mắc bệnh đáng kể ở Nigeria và Haiti. Các yếu tố nguy cơ khác bao gồm tiền sản giật, mất cân bằng điện giải và mang thai nhiều lần. Mặc dù sinh lý bệnh học hoàn toàn của PPCM vẫn chưa rõ ràng, nghiên cứu trong thập kỷ qua cho thấy có liên quan đến hệ thống mạch máu và nội tiết tố phần. Một số phần có tình trạng đột biến gen tiềm ẩn. Hơn một nửa số phần bị bệnh học nặng tâm thu, số còn lại bị bệnh cơ tim mãn tính, và một số ít còn có số học trục cơ học hoặc ghép tim (hoặc cả hai). Các biến chứng tiềm ẩn khác bao gồm thuyên tắc huyết khối và rìa lõn nhĩ phải. Hiện tại, cần phải đi sâu vào nghiên cứu suy tim cho bệnh có phân suất tống máu giảm, chú ý đến việc giảm thiểu tác động phần tiềm ẩn để cải thiện thai nhi ở những phần đang mang thai. Bromocriptine là một trong những loại thuốc đi sâu vào nghiên cứu.

#### 1. Giới thiệu

PPCM là một bệnh cơ tim hiếm gặp, vô căn, giãn cơ tim và đột biến rìa lõn chèn ép nặng tâm thu xuất hiện ở giai đoạn cuối thai kỳ hoặc giai đoạn sớm sau sinh. Tại Hoa Kỳ, vào những năm 1990 đã xác định PPCM là bệnh suy tim phát triển trong tháng cuối của thai kỳ hoặc đầu năm tháng sau khi sinh, bị rìa lõn tâm thu thất trái (phân suất tống máu thất trái LVEF <45% hoặc phân suất co rút FS <30% hoặc cả hai). Tuy nhiên, một tỷ lệ lớn bệnh nhân đáp ứng các tiêu chí cho PPCM xuất hiện ở tuổi thai 36 tuần. Năm 2010, Hiệp hội Tim mạch châu Âu (ESC) xác định PPCM là tình trạng suy tim xảy ra “vào cuối thời kỳ mang thai hoặc trong năm tháng sau khi sinh, và không tìm thấy nguyên nhân nào khác của suy tim.”.

#### 2. Định nghĩa bệnh và các yếu tố nguy cơ

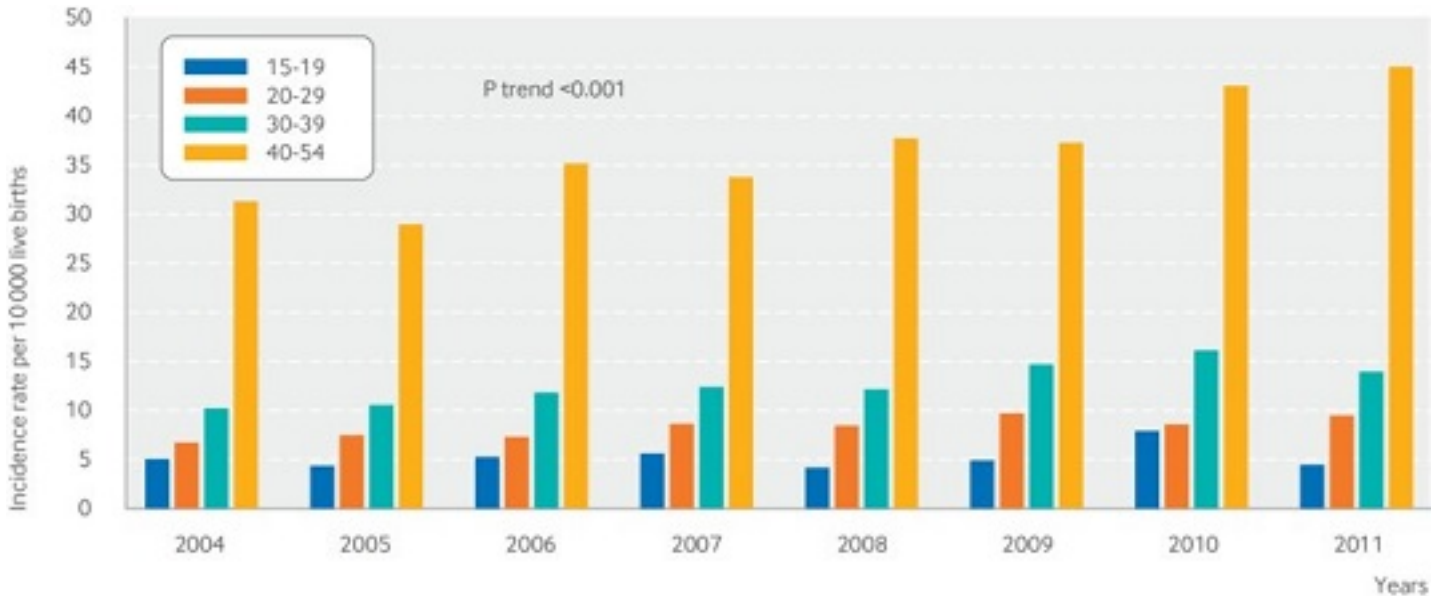
Mặc dù PPCM xảy ra trên toàn thế giới, hầu hết các dữ liệu dịch tễ học từ Hoa Kỳ, Nam Phi,

## Bệnh cơ tim chu sinh

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ năm, 31 Tháng 10 2019 20:09 - Lần cập nhật cuối: Chủ nhật, 17 Tháng 11 2019 18:17

Nigeria và Haiti. Tỷ lệ mắc bệnh cơ tim tính từ 1/900 đến 1/4000 ca sinh sống. Một nghiên cứu ở Uganda cho thấy tỷ lệ mắc bệnh tăng từ 1/1181 ca sinh sống năm 2004 lên 1/849 ca sinh sống năm 2011. Các yếu tố nguy cơ PPCM bao gồm mô hình tuồng, tiền sản giật và đa thai (liên quan IVF); các yếu tố nguy cơ tim mạch như tăng huyết áp, tiểu đường và béo phì phụ nữ trong độ tuổi sinh sản cũng làm gia tăng mức PPCM; Bệnh tim mạch đã trở thành nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở Mỹ (25-30% tổng số ca tử vong), với PPCM chiếm 1/2 đến 2/3 trường hợp.



Xu hướng mức PPCM ở Hoa Kỳ theo nhóm tuổi khác nhau (Kolte et al)

Phụ nữ da đen có nguy cơ mắc bệnh PPCM. Trong hai nghiên cứu ở Uganda của Hoa Kỳ, phụ nữ da đen chiếm gần một nửa số trường hợp, mặc dù tỷ lệ da đen chỉ < 15% dân số Hoa Kỳ. Tỷ lệ mắc bệnh ở phụ nữ da đen cao gấp ba đến bốn lần so với phụ nữ da trắng và thấp hơn tỷ lệ phụ nữ Tây Ban Nha.

Tuổi từ 30 tuổi trở lên là yếu tố nguy cơ đối với PPCM, với tỷ số chênh lệch OR đáng kể đối với nhóm là 1,7-1,8 so với phụ nữ < 30 tuổi. Trong một phân tích ở Uganda của Hoa Kỳ, tỷ lệ mắc PPCM là 1/1200 ca sinh sống ở phụ nữ trong độ tuổi 20-29, 1/790 ca sinh sống ở nhóm người trong độ tuổi 30-39 và 1/270 ca sinh sống ở nhóm người trong độ tuổi 40-54 năm.

## Bệnh cơ tim chu sinh

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 31 Tháng 10 2019 20:09 - Lần cập nhật cuối: Thứ năm, 17 Tháng 11 2019 18:17

---

Tần số nhiễm giun và số nhiễm có liên quan đến PPCM. Một phân tích tổng hợp năm 2013 của 22 nghiên cứu cho thấy tỷ lệ mắc tỉn số nhiễm là 22% ở phụ nữ mắc PPCM, gấp > 4 lần so với tỉ lệ nhiễm mắc. Trong số 411 phụ nữ đẻu tiên đăng ký theo dõi và quản lý PPCM trong một chương trình nghiên cứu ở Châu Âu cho thấy 22,8% bị tỉn số nhiễm. Một nghiên cứu đoàn hệ của Hoa Kỳ gồm 535 phụ nữ bị PPCM cho thấy mức 30 tuổi trở lên, tiền ngiễn châu Phi, tăng huyết áp, thiếu máu, lạm dụng chất gây nghiện, hen suyễn, bệnh tim mạch và tỉn số nhiễm là các yếu tố nguy cơ và tăng nguy cơ theo cấp số nhân PPCM khi có thêm nhiều yếu tố (ví dụ: OR=11 khi có 2 yếu tố nguy cơ). Mang thai nhiều lần cũng là một yếu tố nguy cơ. Các yếu tố khác được báo cáo bao gồm béo phì, rối loạn chức năng tuyến giáp, và dùng thuốc giảm co kéo dài.

### 3. Các chế độ sinh

Mặc dù chế độ sinh hoàn toàn của PPCM vẫn chưa rõ ràng, nhưng tỉn số nhiễm đây đã bắt đầu làm sáng tỏ các chế độ chế độ. Giãn thuyết cũ cho rằng PPCM được kích hoạt bởi viêm cơ tim do virus. Tuy nhiên, trong một loạt các sinh thiết nội mô được thực hiện ở 26 bệnh nhân mắc PPCM và 33 bệnh nhân mắc bệnh cơ tim khác, người ta phát hiện tỉn số nhiễm do virus ở mức nhóm khoảng 30%. Ngoài ra, ở 38 phụ nữ từ Nigeria, tỉn số nhiễm được nhau giữa phụ nữ mắc PPCM và nhóm chứng với bằng chứng huyết thanh của nhiễm enterovirus. Viêm xuất hiện thường xuyên trong sinh thiết cơ tim lấy từ những phụ nữ mắc bệnh này, nhưng rất ít bệnh nhân đáp ứng các tiêu chí mô học cho viêm cơ tim. Trong số 40 phụ nữ tham gia điếu tra với bệnh cơ tim liên quan đến thai kỳ (IPAC) đã trải qua hình ảnh chụp cộng hưởng từ tim (CMR), chỉ có một người có phát hiện phù hợp với viêm cơ tim. Mặc dù các marker viêm gia tăng ở phụ nữ bị PPCM, người ta nhận thấy dường như không có dấu hiệu nhiễm trùng.

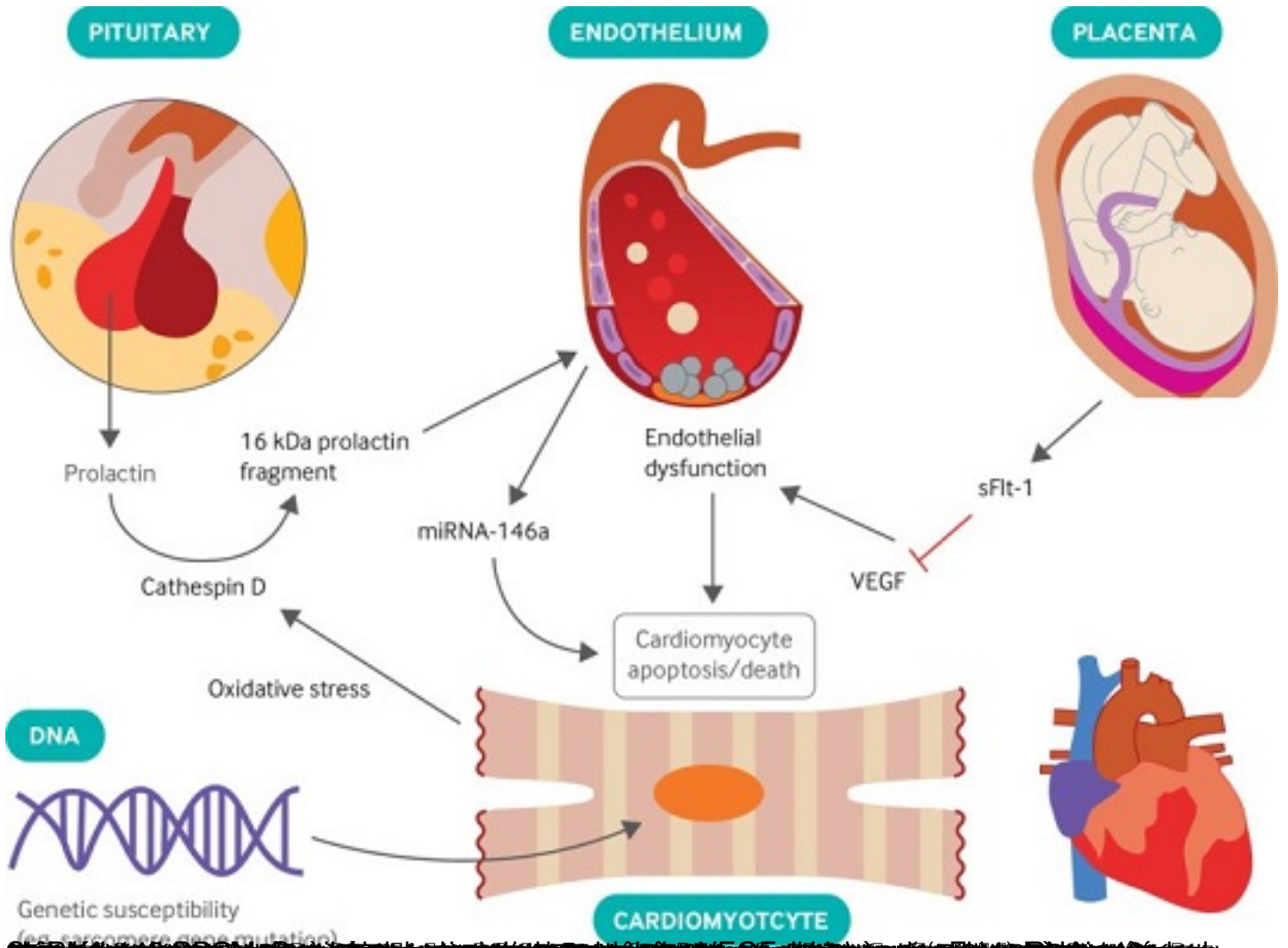
### Các giả thuyết tỉn số nhiễm

Giãn thuyết tỉn số nhiễm ở những phụ nữ PPCM gây ra bởi tác động chất kháng thể ở mô ch hoc nội tiết tố giai đoạn muộn thai kỳ và giai đoạn đẻu sau sinh gây ra bệnh cơ tim ở phụ nữ có yếu tố tỉn số nhiễm.

# Bệnh cơ tim chu sinh

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 31 Tháng 10 2019 20:09 - Lần cập nhật cuối: Chủ nhật, 17 Tháng 11 2019 18:17



Author	Sample	Mortality	Year of public
Demakis et al	27 women with PPCM in Illinois, USA	48% at 7.6 years	1971
Burch et al	34 women with PPCM in Louisiana, USA	35% at 5 years	1971
O'Connell et al	14 women with PPCM in Illinois, USA	43% at 6 weeks	1986
Witlin et al	28 women with PPCM in Tennessee,	18% at ~4 years	1997
Elkayam et al	100 women with PPCM identified by survey of ACC members	9% at 2 years	2005
Harper et al	North Carolina 85 cases in 235 599 live births)	16.5% at 7 years	2012
cNamara et al	Investigations in Pregnancy-Associated Cardiomyopathy cohort (100 women in North America with PPCM)	4% at 12 months	2015



Public Health (2019) 19(10):1528-1534. doi:10.1136/bmj.k5287