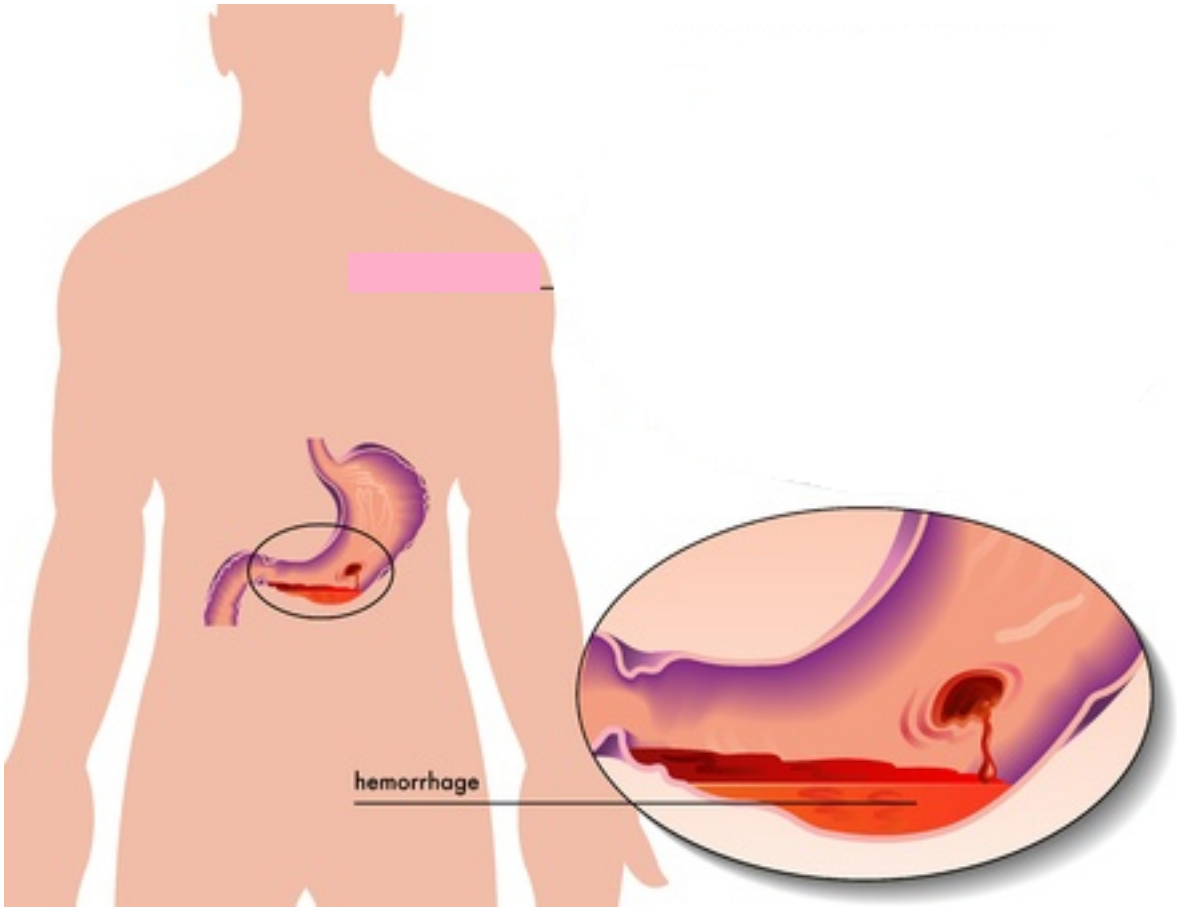
Vi□t b□i Biên t□p viên
Th□ năm, 01 Tháng 7 2021 20:03 - L□n c□p nh□t cu□i Th□ năm, 01 Tháng 7 2021 20:09

Bs Hu□nh Minh Nh□t –□

Sau 9 năm ròng rã, ACG (Tr□□ng Đ□i h□c Tiêu hóa Hoa K□) đã tung ra b□n c□p nh□t x□ trí xu□t huy□t tiêu hóa trên (XHTHT) do loét d□ dày - tá tràng thay th□ cho h□□ng d□n tr□□c đó vào năm 2012. B□n h□□ng d□n l□n này có t□ng c□ng 16 đi□m. Bên c□nh vi□c kh□ng đ□nh l□i m□t s□ đi□m đã nêu tr□□c đây, h□□ng d□n còn đ□a ra nh□ng đi□m thú v□ nh□ v□n không th□ khuy□n cáo nên hay không nên dùng PPI tr□□c n□i soi m□c dù h□□ng d□n tr□□c đó có th□ xem xét s□ d□ng hay th□i gian n□i soi là 24 gi□ đ□u tính t□ lúc bi□u hi□n ch□ không còn khuy□n cáo n□i soi s□m trong vòng 12 gi□ □ nh□ng b□nh nhân có các đ□c đi□m lâm sàng nguy c□ cao. Sau đây là tóm t□t x□ trí xu□t huy□t tiêu hóa trên do loét d□ dày - tá tràng:



1. Nh□ng b□nh nhân XHTHT đ□n khoa c□p c□u đ□□c x□p vào nhóm có nguy c□ r□t th□p khi đi□m Glasgow-Blatchford = 0 - 1, đ□□c xu□t vi□n khi theo dõi ngo□i trú thay vì nh□p vi□n (khuy□n cáo có đi□u ki□n, b□ng ch□ng ch□t l□□ng r□t th□p). Đi□u này giúp gi□m đ□□c chi phí và

s□ l□n nh□p vi□n.

2. Đ□ xu□t chính sách h□n ch□ truy□n h□ng c□u v□i ng□□ng truy□n huy□t s□c t□ là 7 g/dL cho b□nh nhân XHTHT (khuy□n cáo có đi□u ki□n, b□ng ch□ng ch□t l□□ng th□p). Khuy□n ngh□ m□nh m□ v□ ng□□ng truy□n h□ng c□u h□n ch□ là 7 g / dL □ nh□ng b□nh nhân □n đ□nh huy□t đ□ng khi nh□p vi□n, bao g□m c□ nh□ng b□nh nhân chăm sóc đ□c bi□t và ng□□ng 8 g / dL □ nh□ng ng□□i tr□i qua ph□u thu□t ch□nh hình ho□c tim và nh□ng ng□□i đang m□c b□nh tim m□ch. L□u ý, b□nh nhân h□ huy□t áp có th□ đ□□c truy□n máu □ n□ng đ□ hemoglobin cao h□n đ□ đ□t s□ □n đ□nh huy□t đ□ng.

3. Đ□ ngh□ truy□n erythromycin tr□□c khi n□i soi □ b□nh nhân XHTHT (khuy□n cáo có đi□u ki□n, b□ng ch□ng ch□t l□□ng r□t th□p). Erythromycin nh□ m□t tác nhân tăng co bóp giúp đ□y máu và c□c máu đông ra kh□i đ□□ng tiêu hóa trên và c□i thi□n hình □nh khi n□i soi do đó c□i thi□n hi□u su□t ch□n đoán. Truy□n 250 mg erythromycin 20 - 90 phút tr□□c khi n□i soi có th□ làm gi□m nhu c□u n□i soi l□p l□i và th□i gian n□m vi□n, m□c dù không đ□□c ghi nh□n là c□i thi□n k□t qu□ lâm sàng nh□ ch□y máu thêm.

4. Không th□ đ□a ra khuy□n ngh□ cho ho□c ch□ng l□i li□u pháp PPI tr□□c n□i soi cho b□nh nhân XHTHT. Các b□ng ch□ng hi□n có cho th□y không có l□i ích c□a li□u pháp PPI tr□□c n□i soi đ□i v□i k□t qu□ lâm sàng, ngăn c□n khuy□n cáo s□ d□ng. Tuy nhiên, li□u pháp PPI tr□□c n□i soi có th□ làm gi□m nhu c□u đi□u tr□ n□i soi m□t cách khiêm t□n. Vì v□y, □ nh□ng b□nh nhân không tr□i qua n□i soi và li□u pháp c□m máu qua n□i soi ho□c nh□ng b□nh nhân s□ b□ trì hoãn, li□u pháp PPI tr□□c n□i soi có th□ đ□□c s□ d□ng.

5. B□nh nhân nh□p vi□n ho□c theo dõi XHTHT t□i b□nh vi□n nên n□i soi trong vòng 24 gi□ sau khi có bi□u hi□n (khuy□n cáo có đi□u ki□n, b□ng ch□ng ch□t l□□ng r□t th□p). Dù đ□□c d□ đoán là có nguy c□ th□p hay nguy c□ cao b□ ch□y máu thêm và t□ vong, hãy n□i soi trong vòng 24 gi□ sau khi có bi□u hi□n. M□t nghiên c□u quan sát l□n nêu lên kh□ năng tác h□i c□a n□i soi r□t s□m □ nh□ng b□nh nhân có huy□t đ□ng không □n đ□nh ho□c m□c các b□nh đi kèm đáng k□ vì v□y c□n chú ý h□i s□c □n đ□nh tr□□c n□i soi.

6. Khuy□n cáo li□u pháp n□i soi c□m máu □ nh□ng b□nh nhân XHTHT do loét đang ch□y máu thành tia, r□ máu ho□c có l□ m□ch (khuy□n cáo m□nh m□, b□ng ch□ng ch□t l□□ng trung bình).

7. Không th□ đ□a ra khuy□n ngh□ cho ho□c ch□ng l□i li□u pháp n□i soi c□m máu □ b□nh nhân XHTHT do loét có c□c máu đông kháng l□i vi□c t□□i r□a m□nh. Đi□u này tùy vào đi□u ki□n và kinh nghi□m t□i ch□.

8. Khuy□n cáo li□u pháp c□m máu qua n□i soi v□i đ□t đi□n l□□ng c□c, probe nóng ho□c tiêm c□n tuy□t đ□i (khuy□n cáo m□nh m□, b□ng ch□ng ch□t l□□ng trung bình).

9. Đ□ ngh□ li□u pháp c□m máu qua n□i soi v□i clip, argon plasma ho□c đ□t đi□n đ□n c□c (khuy□n cáo có đi□u ki□n, b□ng ch□ng ch□t l□□ng r□t th□p đ□n th□p).

10. Tiêm epinephrine c□m máu không nên s□ d□ng đ□n l□ mà nên k□t h□p v□i m□t bi□n pháp c□m máu khác (khuy□n cáo m□nh m□, b□ng ch□ng ch□t l□□ng r□t th□p đ□n trung bình).

11. Đ□ xu□t li□u pháp c□m máu qua n□i soi v□i bình x□t b□t c□m máu TC-325 cho nh□ng b□nh nhân b□ loét ch□y máu nhi□u (khuy□n cáo có đi□u ki□n, b□ng ch□ng ch□t l□□ng r□t th□p).

12. Có th□ dùng clip ngoài □ng soi (OTSC) nh□ m□t li□u pháp c□m máu cho nh□ng b□nh nhân b□ ch□y máu tái phát do loét sau khi c□m máu n□i soi thành công tr□□c đó (khuy□n cáo có đi□u ki□n, b□ng ch□ng ch□t l□□ng th□p).

13. Đi□u tr□ PPI li□u cao liên t□c ho□c ng□t quãng trong 3 ngày sau khi đi□u tr□ c□m máu n□i

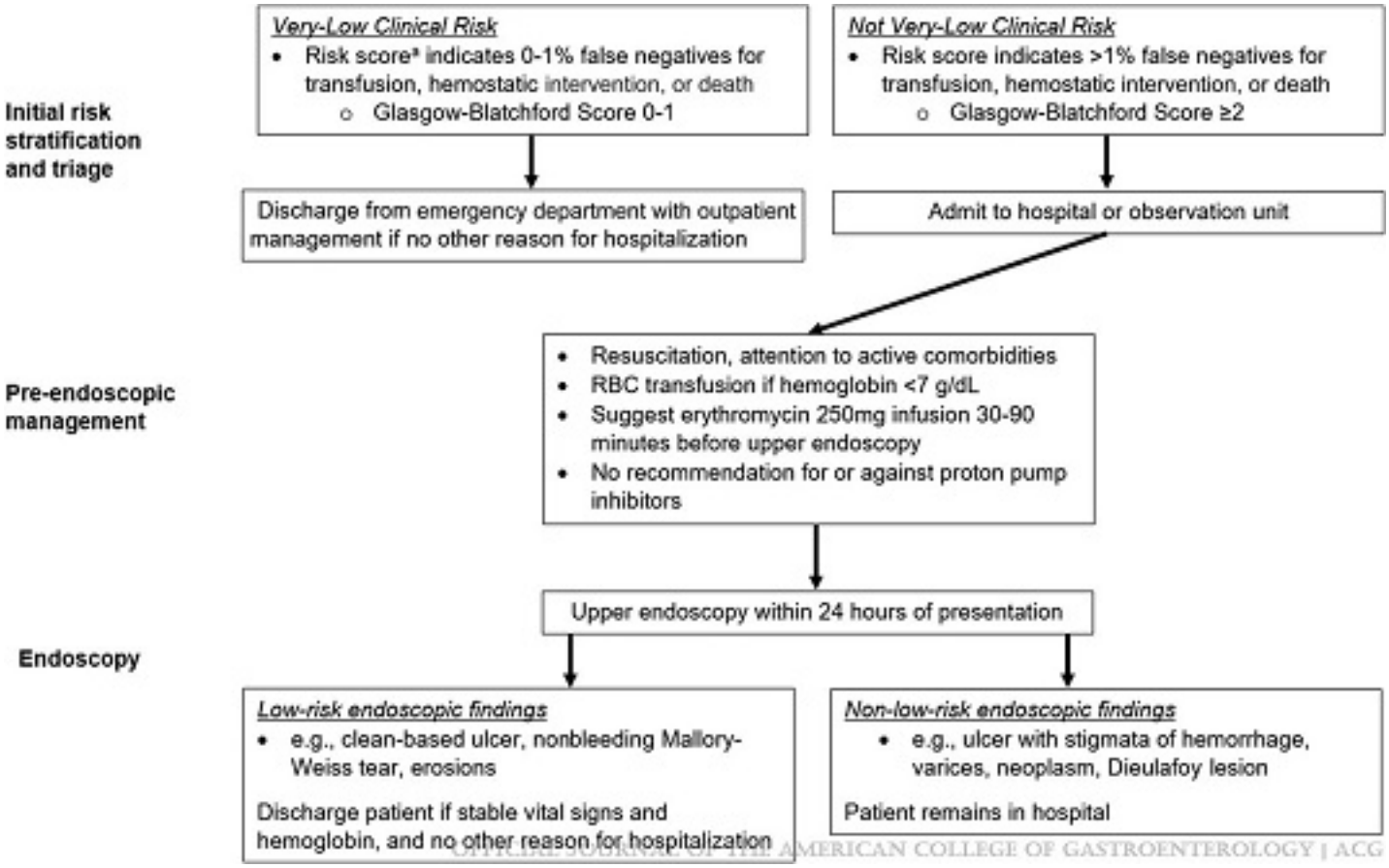
soi thành công (khuy□n cáo m□nh m□, b□ng ch□ng ch□t l□□ng trung bình đ□n cao). D□a trên b□ng ch□ng ch□t l□□ng cao ghi l□i vi□c gi□m nguy c□ t□□ng đ□i l□n v□ xu□t huy□t thêm và t□ vong so v□i gi□ d□□c. M□c đ□ l□i ích h□u nh□ gi□ng h□t nhau v□i li□u cao bolus sau đó là PPI truy□n liên t□c (80 mg bolus, 8 mg / gi□ truy□n) và PPI ng□t quãng v□i t□ng li□u trung bình hàng ngày là 80-160 mg.

14. Nh□ng b□nh nhân có nguy c□ cao XHTH đã đ□□c đi□u tr□ c□m máu qua n□i soi, sau đó là li□u pháp PPI li□u cao ng□n h□n t□i b□nh vi□n ti□p t□c đi□u tr□ PPI hai l□n m□i ngày cho đ□n 2 tu□n (khuy□n cáo có đi□u ki□n, b□ng ch□ng ch□t l□□ng th□p).

15. Nh□ng b□nh nhân b□ ch□y máu tái phát sau khi đi□u tr□ n□i soi nên n□i soi l□p l□i và đi□u tr□ n□i soi h□n là ph□u thu□t ho□c thuyên t□c m□ch (khuy□n cáo có đi□u ki□n, b□ng ch□ng ch□t l□□ng th□p khi so sánh v□i ph□u thu□t, b□ng ch□ng ch□t l□□ng r□t th□p khi so sánh v□i thuyên t□c m□ch).

16. Li□u pháp n□i soi th□t b□i ti□p theo nên đ□□c đi□u tr□ b□ng thuyên t□c m□ch (khuy□n cáo có đi□u ki□n, b□ng ch□ng ch□t l□□ng r□t th□p). Thuyên t□c m□ch cho th□y gi□m rõ r□t các bi□n ch□ng và th□i gian n□m vi□n nh□ng không có s□ khác bi□t v□ t□ l□ t□ vong so v□i ph□u thu□t và có t□ l□ ch□y máu thêm cao h□n.

X□ trí ban đ□u b□nh nhân có bi□u hi□n xu□t huy□t tiêu hóa trên



Vi□t b□i Biên t□p viên
Th□ năm, 01 Tháng 7 2021 20:03 - L□n c□p nh□t cu□i Th□ năm, 01 Tháng 7 2021 20:09