

BS. Nguyễn Lê Quang -

Ngày 03/10 vừa qua, công ty Abbott Việt Nam đã mời và tài trợ mời BS. Brathap Kumar N., Trưởng khoa can thiệp Tim mạch Bệnh viện Meditrina (Ấn Độ) cùng ê-kíp hỗ trợ Khoa Nội Tim mạch BVĐK Quảng Nam thực hiện can thiệp qua da cho bệnh nhân tắc hoàn toàn mạch nhĩ tính động mạch vành. CTO động mạch vành được định nghĩa là mạch vành tắc hoàn toàn (dòng chảy TIMI 0) trong thời gian hơn 3 tháng (đưa trên chụp động mạch hoặc triu chụp lâm sàng). Cùng với can thiệp chi nhánh (Bifurcation), can thiệp CTO là một trong những kỹ thuật thách thức đối với các bác sĩ làm can thiệp tim mạch. Thủ thuật can thiệp CTO thường gặp là thành công thấp và tỷ lệ biến chứng cao nên bác sĩ can thiệp cần phải cân nhắc kỹ. Thông thường, thủ thuật can thiệp CTO thường được thực hiện bởi các bác sĩ đã có kinh nghiệm với can thiệp, ít nhất từ 3-5 năm trở lên, tỷ lệ thành công của thủ thuật có thể đạt khoảng 85-90% với bác sĩ can thiệp đã thành thạo các kỹ thuật can thiệp CTO.



Tỷ lệ mắc CTO thường gặp ở phụ nữ, thay đổi tùy theo tác giả, khoảng 10 đến 15% bệnh nhân bị đau thắt ngực do nhồi máu cơ tim cấp, tuy nhiên chỉ số này có thể thấp hơn do không được ghi nhận. Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành (CABG) đã được lựa chọn cho bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp kèm theo có CTO. Tỷ lệ mắc CTO ở bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp không có triệu chứng mạch khác thường được đưa ra từ báo cáo vì những lợi ích không rõ ràng và những thách thức về kỹ thuật của can thiệp mạch vành qua da. CTO mà đo xa không phù hợp cho CABG hoặc đánh giá thang điểm có thể thành công cao thì nên can thiệp qua da. Can thiệp CTO chỉ chiếm khoảng 5-10% các ca can thiệp mạch vành qua da hiện nay. Can thiệp ĐMV qua da ở bệnh nhân CTO có nhiều nguy cơ biến chứng hơn ngay cả những trung tâm lớn với các bác sĩ có nhiều kinh nghiệm. Những biến chứng có thể kể đến như thủng mạch vành, tràn dịch màng ngoài tim, suy thận cấp do thuốc cản quang, phình động mạch chủ... Tuy nhiên gần đây, với những tiến bộ trong kỹ thuật cũng như thiết bị hỗ trợ, tỷ lệ thành công đã được cải thiện, giảm biến chứng, đặc biệt là nguy cơ biến chứng dẫn đến can thiệp ở bệnh nhân CTO đã giảm thiểu đáng kể, tăng cường hiệu quả điều trị, cải thiện chất lượng cuộc sống.

Nhiều nghiên cứu qua sát và RCT đã chứng minh việc can thiệp qua da ở bệnh nhân CTO vì giảm triệu chứng, cải thiện chất lượng cuộc sống, cải thiện EF, giảm tử vong và các biến cố tim mạch chính. Mặc dù khuyến cáo hiện nay của Hội tim mạch Mỹ hoặc châu Âu đều khuyến cáo có thể chấp nhận cho can thiệp qua da ở bệnh nhân CTO. Quyết định can thiệp hay không cần dựa vào: cá thể hóa từng bệnh nhân, nhân lực và vật lực của bệnh viện.



Bệnh viện Đa khoa Quảng Nam triển khai can thiệp đóng mạch vành qua da từ năm 2013, cho đến nay đã thực hiện nhiều kỹ thuật cao, kỹ thuật mới mang lại hiệu quả cao trong điều trị các bệnh lý về tim mạch, cứu sống nhiều bệnh nhân một cách ngoạn mục. Cùng với sự hỗ trợ của các trung tâm tim mạch lớn tại Hà Nội, TP Hồ Chí Minh cũng như các chuyên gia đến từ các nước có nền y học phát triển, khoa Nội tim mạch Bệnh viện Quảng Nam hiện tại đã thực hiện một cách thông minh quy các kỹ thuật khó trong can thiệp đóng mạch vành như tắc mạch tính hoặc can thiệp chia nhánh.