

Ths. Ds Lê Hoàng Minh -

Suy tim mạn tính (HF) là một mối quan tâm sức khỏe lớn trong hơn 6,2 triệu người trưởng thành ở Mỹ hàng năm, với con số này dự kiến sẽ vượt quá 8 triệu vào năm 2030. 1 HF là do suy giảm cấu trúc và chức năng của tim dẫn đến cung lượng tim không đủ và không có khả năng đáp ứng máu cho các cơ quan quan trọng. 2 Sự suy giảm này có thể tạo ra vô số các triệu chứng, bao gồm khó thở, mệt mỏi, giảm năng lực, giảm khả năng chịu đựng khi hoạt động thể lực. 2 HF có liên quan đến tỷ lệ nhập viện và tỷ vong do tim mạch cao, dẫn đến gánh nặng đáng kể đến hệ thống chăm sóc sức khỏe. Năm 2012, tổng chi phí cho HF ở Mỹ được ước tính là 30,7 tỷ đô la, và các dự báo cho thấy đến năm 2030, tổng chi phí sẽ tăng lên 69,8 tỷ đô la. 1

HF được phân loại dựa trên phân suất tống máu thất trái (LVEF). HF giảm phân suất tống máu (HFrEF) được xác định bằng LVEF < 40% trên xu hướng và thường là kết quả của nhồi máu cơ tim hoặc bệnh mạch vành tiến triển dài. 2 HF với phân suất tống máu bơm tống (HFpEF) được xác định bằng LVEF ≥ 50% trở lên và thường liên quan đến tăng huyết áp lâu dài hoặc bệnh tim thiếu máu cục bộ. 2 HFpEF hiện diện cho khoảng một nửa số bệnh nhân HF mạn tính, và các nghiên cứu đã chứng minh rằng tỷ lệ mắc bệnh này tiếp tục tăng. 2 Phân suất tống máu trong “vùng xám” (từ 40% đến 49%) ngày càng được công nhận bởi các hướng dẫn quốc tế. Vào năm 2016, Hiệp hội Tim mạch Châu Âu (ESC) đã định nghĩa loại này là phân suất tống máu thấp trung HF. Mặc dù các tiêu chí về phân suất tống máu vẫn giữ nguyên, hướng dẫn của ESC năm 2021 đã cập nhật thuật ngữ này thành HF với phân suất tống máu giảm nhẹ (HFmrEF). 3



[Xem tiếp tại đây](#)