Vi□t b□i Biên t□p viên
Th□ b□y, 09 Tháng 1 2016 17:36 - L□n c□p nh□t cu□i Th□ b□y, 09 Tháng 1 2016 17:44

Bs CK2 Tr□n Lâm

Trong nh□i máu c□ tim (NMCT) ST chênh lên, can thi□p m□ch vành qua da (PCI - Percutaneous coronary intervention) làm tăng t□ l□ s□ng còn, trong NMCT không ST chênh lên, PCI c□i thi□n s□ng còn lâu dài và gi□m c□ bi□n c□ tim s□m và mu□n. Còn trong b□nh tim thi□u máu c□c b□ □n đ□nh (BTTMCBÔĐ), PCI làm gi□m đau th□t ng□c và gi□m m□c đ□ thi□u máu c□c b□ c□ tim, nh□ng ích l□i c□a nó trên s□ng còn lâu dài v□n còn ch□a ch□c ch□n.

D□ li□u quan sát t□ nh□ng nghiên c□u (N/C) s□ b□ l□n cho th□y PCI cung c□p l□i ích s□ng còn trong s□ nh□ng b□nh nhân (BN) b□ b□nh tim vành. Tuy nhiên, nh□ng phân tích g□p bao g□m c□ nh□ng N/C quan sát và ng□u nhiên l□i cho nh□ng k□t qu□ trái ng□□c nhau, ch□ y□u là do nh□ng khác bi□t v□ ph□□ng pháp nghiên c□u, tiêu chu□n ch□n m□u, và ph□□ng pháp can thi□p...



Trong nghiên c□u COURAGE g□c (Clinical Outcomes Utilizing Revascularization and Aggressive Drug Evaluation) th□c hi□n gi□a năm 1999-2004, 2287 BN b□ BTTMCBÔĐ đ□□c thi□t k□ ng□u nhiên đ□ đi□u tr□ n□i khoa t□i □u (g□i là nhóm đi□u tr□ n□i khoa) ho□c đi□u tr□ n□i khoa k□t h□p PCI (nhóm PCI). Sau th□i gian theo dõi trung bình 4,6 năm, nh□n th□y không có s□ khác bi□t có ý nghĩa gi□a 2 nhóm v□ t□ vong do m□i nguyên nhân, NMCT không t□ vong ho□c nh□p vi□n do h□i ch□ng vành c□p. K□t qu□ c□a N/C này phù h□p v□i N/C BARI 2D (Bypass Angioplasty Revascularization Investigation 2 Diabetes), bao g□m 2368 BN b□ c□ đái tháo đ□□ng và BTTMCBÔĐ đ□□c can thi□p PCI. Sau th□i gian theo dõi trung bình 5,3 năm, PCI không cho th□y nh□ng l□i ích s□ng còn so v□i nhóm ch□ng.

Năm 2015, nhóm tác gi□ c□a N/C COURAGE l□i ti□p t□c công b□ k□t qu□ v□ ích l□i s□ng còn lâu dài c□a PCI sau th□i gian theo dõi trung bình 15 năm. K□t qu□ cho th□y, t□ng c□ng có 561 (25%) tr□□ng h□p t□ vong, trong đó, 180 t□ vong x□y ra trong giai đo□n theo dõi c□a N/C g□c, 381 t□ vong còn l□i x□y ra trong giai đo□n theo dõi kéo dài sau này, 284 t□ vong (25%) trong nhóm PCI và 277 (24%) trong nhóm n□i khoa (t□ su□t r□i ro = 1.03, p=0.76). Trong giai đo□n theo dõi kéo dài có 253 (41%) t□ vong trong nhóm PCI so v□i 253 (42%) t□ vong trong nhóm n□i khoa (t□ su□t r□i ro= 0.95, p=0.53). M□c d□u có nh□ng h□n ch□ trong ph□□ng pháp N/C, nh□ng k□t qu□ c□a N/C COURAGE cũng ch□ ra r□ng, không có s□ khác bi□t v□ t□ l□ s□ng còn lâu dài khi so sánh chi□n l□□c đi□u tr□ n□i khoa t□i □u đ□n thu□n v□i đi□u tr□ n□i khoa t□i □u k□t h□p PCI □ BN b□ BTTMCBÔĐ.

Đ□ có câu tr□ l□i rõ ràng v□ l□i ích s□ng còn c□a PCI □ BN b□ BTTMCBÔĐ, hi□n nay có m□t N/C đang ti□n hành là N/C ISCHEMIA (International Study of Comparative Health Effectiveness with Medical and Invasive Approaches). M□c tiêu c□a N/C này là nh□m đánh giá li□u chi□n l□□c đi□u tr□ n□i khoa t□i □u k□t h□p v□i nh□ng k□ thu□t thông tim can thi□p và tái t□□i máu hi□n đ□i (PCI b□ng stent ph□ thu□c d□□i h□□ng d□n c□a d□ tr□ vành hay ph□u thu□t b□t c□u ch□ vành) có làm gi□m t□ l□ NMCT hay t□ vong do nguyên nhân tim m□ch khi so sánh v□i chi□n l□□c đi□u tr□ b□o t□n b□ng li□u pháp n□i khoa t□i □u và v□i chi□n l□□c thông tim và tái t□□i máu dành cho nh□ng BN th□t b□i v□i đi□u tr□ n□i khoa t□i □u.

Chúng tôi cho r□ng, k□t qu□ cu□i cùng c□a N/C này ph□n nào có th□ giúp bác sĩ tim m□ch t□ tin ch□n chi□n l□□c đi□u tr□ thích h□p đ□ đ□t đ□□c m□c tiêu c□i thi□n ch□t l□□ng cu□c s□ng và tu□i th□ c□a BN b□ BTTMCBÔĐ.

TÀI LI□U THAM KH□O:

1. ACC/AHA/AATS/PCNA/SCAI/STS. focused update of the guideline for the diagnosis and management of patients with stable ischemic heart disease. Circulation 2014;130:1749-1767.

2. Boden WE, O'Rourke RA, Teo KT, et al. Impact of optimal medical therapy with or without percutaneous coronary intervention on long-term cardiovascular end points in patients with stable coronary artery disease (from the COURAGE Trial). Am J Cardiol 2009;104:1-4.

3. Windecker S, Stortecky S, Stefanini GG, et al. Revascularisation versus medical treatment in patients with stable coronary artery disease: network meta-analysis. BMJ 2014;348:g3859-g3859.

4. Steven P. Sedlis, M.D., Pamela M. ET AL. Effect of PCI on Long-Term Survival in Patients with Stable Ischemic Heart Disease. N Engl J Med 2015; 373:1937-194.

5. Wu C, Camacho FT, Zhao S, et al. Long-term mortality of coronary artery bypass graft surgery and stenting with drug-eluting stents. Ann Thorac Surg 2013;95:1297-1305.

6. Stergiopoulos K, Boden WE, Hartigan P, et al. Percutaneous coronary intervention outcomes in patients with stable obstructive coronary artery disease and myocardial ischemia: a collaborative meta-analysis of contemporary randomized clinical trials. JAMA Intern Med 2014;174:232-240.

7. De Bruyne B , Pijls NH , Kalesan B , et al. Fractional flow reserve-guided PCI versus medical therapy in stable coronary disease. N Engl J Med.
2012 Sep 13;367(11):991-1001.