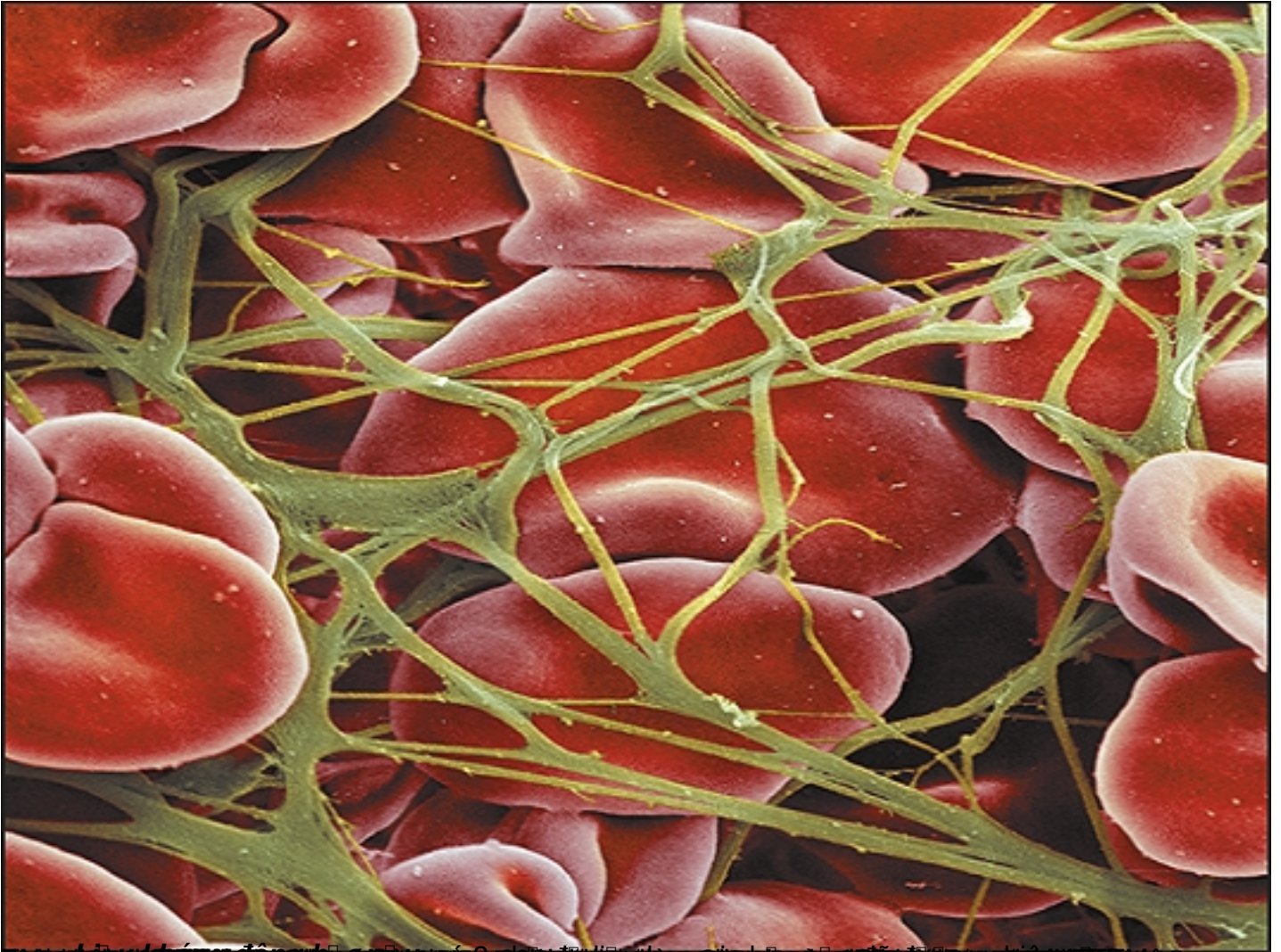


BsCKII Trần Lâm

Đầu năm 2012, Viện thoracic lung physician Hoa Kỳ (American College of Chest Physician-ACCP) giới thiệu khuyến cáo lần thứ 9 về **“Liều pháp chống huyết khối và dự phòng huyết khối”** liên quan đến tất cả các lĩnh vực chuyên khoa. Chúng tôi xin giới thiệu tóm tắt chuyên đề **“Liều pháp kháng đông cho bệnh nhân phẫu thuật chống ngưng trệ”**.

Mục tiêu khái niệm và định nghĩa liên quan đến khuyến cáo:

- **Liều pháp kháng đông bệnh nhân:** là số lượng thuốc kháng đông tác động ngưng (heparin trong quá trình phân tích thời gian (HTLPTT) TDD hoặc heparin không phân đoạn (HKPD) TTM) trong thời gian 10-12 ngày lúc thời gian ngưng liều pháp kháng vitamin K (KVK) khi mà chỉ số bình thường hóa quốc tế (INR) không nằm trong giới hạn điều trị.
- **Mức tiêu chuẩn liều pháp bệnh nhân bệnh heparin** Mức tiêu chuẩn liều pháp kháng đông bệnh nhân heparin là giảm thiểu nguy cơ huyết khối thuyên tắc động mạch (HKTĐM) bệnh nhân BN mang van tim cơ học hoặc bệnh rung nhĩ, và để giảm thiểu nguy cơ huyết khối tái phát bệnh nhân BN trước đây bệnh huyết khối thuyên tắc tĩnh mạch (HKTĐM). Các số đo số lượng heparin liều cao hoặc liều điều trị để dự phòng HKTĐM dựa vào 2 lý do: * Với liều này của HTLPTT hoặc HKPD có thể so sánh với KVK liều điều trị khi dùng cho dự phòng HKTĐM bệnh nhân BN mang van tim cơ học và cho điều trị HKTĐM cấp, * Liều điều trị của idraparinux – một chất kháng yếu tố Xa có bệnh nhân để điều trị kháng đông tạm thời HTLPTT- có hiệu quả tạm thời ngưng KVK trong dự phòng HKTĐM bệnh nhân rung nhĩ, bệnh nhân BN phẫu thuật thì chắc chắn.



www.dinhduong.vn

Bảng 1: Phân tầng nguy cơ huyết khối thuyên tắc chu phẫu

Tầng nguy cơ	Chỉ định liệu pháp kháng vitamin K		
	Van tim cơ học	Rung nhĩ	Huyết khối thuyên tắc tĩnh mạch
CAO *	Van 2 lá các loại, Van ĐMC bóng lỏng hoặc đĩa nghiêng Đột quỵ gần đây (<6 tháng) hoặc thiếu máu não thoáng qua (TIA).	CHADS ₂ : 5-6 điểm Đột quỵ mới đây (<3 tháng) hoặc TIA, bệnh van tim do thấp	Huyết khối thuyên tắc TM gần đây (<3 tháng), bệnh ưa đông máu nặng (thiếu protein C, protein S, kháng thrombin; kháng thể kháng phospholipid ...
TRUNG BÌNH	Van ĐMC 2 lá, và có ≥ 1 các yếu tố nguy cơ: rung nhĩ, tiền sử đột quỵ hoặc TIA, THA, đái tháo đường, suy tim sung huyết, tuổi > 75	CHADS ₂ : 3-4 điểm	Huyết khối thuyên tắc TM cách 3-12 tháng, bệnh ưa đông máu không nặng (đột biến gen yếu tố V Leiden hoặc gen prothrombin), huyết khối thuyên tắc TM tái phát, ung thư hoạt động.
THẤP	Van ĐMC 2 lá mà không có rung nhĩ và những yếu tố nguy cơ đột quỵ khác	CHADS ₂ : 0-2 điểm (không có tiền sử đột quỵ hoặc TIA))	Huyết khối thuyên tắc TM cách > 12 tháng trước và không có yếu tố nguy cơ nào khác