Vi□t b□i Biên t□p viên
Th□ ba, 12 Tháng 4 2016 17:35 - L□n c□p nh□t cu□i Th□ ba, 12 Tháng 4 2016 17:41

Ths Lê T□ Đ□nh - Khoa ICU

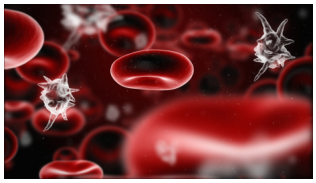
Gi□M TI□U C□U

C□ ch□ sinh lý b□nh gi□m ti□u c□u

Gi□m ti□u c□u có th□ phát sinh do gi□m s□n xu□t ho□c tăng s□ phá h□y (mi□n d□ch ho□c không mi□n d□ch) c□a các ti□u c□u, cũng nh□ t□ vi□c b□t gi□ ti□u c□u t□i lách. Trong s□ b□nh nhân đ□□c nh□p vi□n vào ICU, tình tr□ng này x□y ra □ kho□ng 20% s□ b□nh nhân và m□t ph□n ba s□ b□nh nhân ph□u thu□t. Nguyên nhân c□a tình tr□ng này th□□ng là đa y□u t□. B□nh nhân b□ gi□m ti□u c□u có xu h□□ng n□ng h□n, v□i di□m s□ m□c đ□ b□nh nghiêm tr□ng cao h□n, so v□i nh□ng ng□□i đ□□c ti□p nh□n v□i s□ l□□ng ti□u c□u bình th□□ng.

Ch□n đoán phân bi□t c□a gi□m ti□u c□u trong ICU

Danh sách ch□n đoán phân bi□t gi□m ti□u c□u khá dài, di□u quan tr□ng là ph□i xác đ□nh b□nh nhân gi□m ti□u c□u đòi h□i ph□i hành đ□ng đ□c bi□t và kh□n c□p (ví d□, gi□m ti□u c□u và ban xu□t huy□t gi□m ti□u c□u do heparin. Gi□m ti□u c□u do thu□c là m□t thách th□c trong ch□n đoán, b□i vì b□nh nhân n□ng th□□ng nh□n đ□□c nhi□u lo□i thu□c có th□ gây ra gi□m ti□u c□u.



Ng□□ng ti□u c□u 10.000/ ml đ□ truy□n cho b□nh nhân đang trong tình tr□ng □n đ□nh v□a mang l□i hi□u qu□ c□m máu v□a hi□u qu□ trong chi phí di□u tr□ trong vi□c gi□m b□t yêu c□u ph□i

truy□n ti□u c□u. Nh□ng b□nh nhân suy gi□m kh□ năng s□n xu□t ti□u c□u tr□□ng di□n, ch□ng h□n nh□ nh□ng ng□□i có r□i lo□n sinh t□y ho□c thi□u máu b□t s□n , có th□ v□n còn xu□t huy□t t□ do nghiêm tr□ng, có s□ l□□ng d□□i 5.000 đ□n 10.000/ml. Tuy nhiên, khi truy□n ti□u c□u nhi□u h□n nên đ□□c th□c hi□n □ nh□ng b□nh nhân có b□t th□□ng c□m máu khác ho□c tăng áp l□c v□ s□ luân chuy□n ti□u c□u ho□c ch□c năng ti□u c□u. N□u b□nh nhân trong tình tr□ng ch□y máu tr□m tr□ng, nên duy trì m□t s□ l□□ng ti□u c□u c□a 50.000/ml. Trong s□ nh□ng b□nh nhân có nguy c□ ch□y máu h□ th□n kinh trung □□ng ho□c nh□ng ng□□i đang tr□i qua ph□u thu□t th□n kinh, c□n duy trì m□t s□ l□□ng ti□u c□u trên 100.000/ml th□□ng đ□□c khuy□n cáo, m□c dù còn thi□u d□ li□u đ□ h□ tr□ khuy□n ngh□ này.

S□ l□□ng ti□u c□u chu□n đ□□c s□n xu□t b□i các máy đ□m t□ bào đ□ phân lo□i các t□ bào theo kích th□□c, nh□ng ti□u c□u l□n có th□ có kích th□□c t□□ng t□ nh□ t□ bào h□ng c□u và do đó đ□□c phân lo□i riêng. Vì v□y, m□t ph□□ng pháp mi□n d□ch c□a đ□m ti□u c□u, trong đó kháng nguyên ti□u c□u đ□□c đnhs d□u v□i các ch□t ch□ đi□m có th□ đ□□c phát hi□n b□ng vi□c s□ d□ng các dòng máy đ□m t□ bào, có th□ h□u ích trong vi□c cung c□p m□t l□□ng đúng. B□i l□ truy□n ti□u c□u có th□ d□n đ□n mi□n d□ch ti□u c□u dai d□ng do s□ hình thành các kháng th□ kháng HLA, vi□c s□ d□ng các ti□u c□u HLA phù h□p, n□u đ□□c, nên s□n xu□t s□ l□□ng ti□u c□u t□t h□n sau khi truy□n máu.

Nguyên nhân mi□n d□ch

Theo nguyên t□c chung, vi□c gi□m đ□t ng□t s□ l□□ng ti□u c□u có b□nh s□ ph□u thu□t g□n đây g□i ý m□t nguyên nhân mi□n d□ch ho□c ph□n □ng truy□n máu không mong mu□n (ban xu□t huy□t sau truy□n máu ho□c gi□m ti□u c□u ho□c do thu□c). Huy□t kh□i gi□m ti□u c□u do heparin ít g□p, thoáng qua, do thu□c,r□i lo□n đông máu t□ mi□n gây ra b□i s□ hình thành kháng th□ IgG gây kích ho□t ti□u c□u do s□ hình thành các kháng th□ đ□i v□i ph□c h□p c□a y□u t□ ti□u c□u và heparin.

Ban xu□t huy□t sau truy□n máu

Ban xu□t huy□t sau truy□n là m□t r□i lo□n ch□y máu hi□m gây ra b□i m□t kháng th□ kháng ti□u c□u đ□c hi□u (th□□ng là kháng nguyên kháng ti□u c□u ng□□i 1a [HPA-1a]) □ ng□□i nh□n. HPA-1a ph□n □ng v□i ti□u c□u c□a ng□□i cho, phá h□y chúng và c□ ti□u c□u riêng c□a ng□□i nh□n. Đa s□ b□nh nhân b□ □nh h□□ng là ph□ n□ nhi□u l□a tu□i, ng□□i b□ nh□y c□m khi mang thai. Đi□u tr□ ban xu□t huy□t sau truy□n máu bao g□m bao g□m tiêm tĩnh m□ch globulin mi□n d□ch (gamma globilin), glucocorticoid, và tách h□ng c□u kh□i huy□t t□□ng. Li□u cao globulin

mi□n d□ch tiêm tĩnh m□ch (2 g m□i kg tr□ng l□□ng c□ th□ trong 2 ho□c 5 ngày) gây ra m□t s□ gia tăng s□ l□□ng ti□u c□u tăng lên □ kho□ng 85% b□nh nhân. Truy□n m□t s□ l□□ng l□n ti□u c□u có th□ đ□□c yêu c□u đ□ ki□m soát ch□y máu.

Huy□t kh□i vi m□ch

Gi□m ti□u c□u n□ng và thi□u máu tán huy□t vi m□ch đ□c tr□ng cho huy□t kh□i vi m□ch, bao g□m ba r□i lo□n chính: ban xu□t huy□t gi□m ti□u c□u huy□t kh□i, h□i ch□ng tán huy□t, urê huy□t cao, và h□i ch□ng HELLP (đ□c tr□ng b□i tán huy□t khi mang thai liên quan đ□n m□c đ□ gan-men cao , và s□ l□□ng ti□u c□u th□p). Đa s□ các tr□□ng h□p ban xu□t huy□t gi□m ti□u c□u huy□t kh□i là do s□ thi□u h□t metalloproteinase v□i lo□i thrombospondin 1 motif 13 (ADAMTS 13), m□t r□i lo□n có th□ do di truy□n ho□c do s□ phá h□y t□ mi□n. S□ v□ng m□t ADAMTS13 d□n đ□n s□ t□n t□i c□a y□u t□ Von Willebrand tr□ng l□□ng phân t□ cao , mà có th□ gây ra k□t t□p ti□u c□u t□ phát khi các protein là đ□i t□□ng b□ áp l□c chia c□t . T□ l□ t□ vong trong tr□□ng h□p không đ□□c ti□u tr□ là g□n 95%, nh□ng v□i ph□□ng pháp tách ti□u c□u kh□i huy□t t□□ng đ□u, t□ l□ s□ng là 80 đ□n 90%. Vi□c s□ d□ng rituximab, m□t kháng th□ đ□n dòng so v□i b□ m□t t□ bào B protein CD20, d□n đ□n s□ phá h□y c□a các t□ bào, đã đ□□c ch□ng minh là làm gi□m t□ l□ tái phát c□a các hình th□c t□ mi□n d□ch c□a r□i lo□n này t□ 57% đ□n 10% 0,34 huy□t kh□i ban xu□t huy□t gi□m ti□u c□u là m□t c□p c□u y khoa và trong tr□□ng h□p không đi□u tr□ đ□□c k□t h□p v□i m□t t□ l□ t□ vong là 90%, th□□ng t□ nh□i máu c□ tim do huy□t kh□i ti□u c□u trong đ□ng m□ch vành. Nh□ v□y, vi□c ch□n đoán ho□t đ□ng c□a r□i lo□n này hay th□t b□i đ□ lo□i tr□ nó ra nên d□n đ□n tách h□ng c□u kh□i huy□t t□□ng kh□n c□p.

BÊ□NH GAN

Thrombopoietin và h□u h□t các protein c□m máu đ□□c t□ng h□p □ gan. Do đó, ch□c năng t□ng h□p c□a gan gi□m d□n đ□n s□ kéo dài c□a các test sàng l□c đông máu (đ□c bi□t là th□i gian prothrombin) và gi□m s□ l□□ng ti□u c□u, m□c dù m□c đ□ y□u t□ VIII và y□u t□ von Willebrand thì gia tăng. U□ng r□□u c□p tính □c ch□ k□t t□p ti□u c□u. Trong b□nh gan mãn tính, cũng có s□ gia tăng ti□m tàng tiêu s□i huy□t do suy gan đ□ chuy□n hóa ch□t ho□t hóa plasminogen mô. Trong b□nh gan □ m□t, có đ□□c gi□m h□p thu các vitamin tan trong lipid, do đó gi□m l□□ng các y□u t□ đông máu ph□ thu□c vitamin k nh□ các y□u t□ II, VII, IX, X.

Tuy nhiên, song song v□i vi□c gi□m các y□u t□ đông máu, có m□t gi□m t□□ng t□ trong vi□c s□n xu□t các thu□c ch□ng đông máu sinh lý. Do đó, nh□ng b□nh nhân có b□nh gan mãn tính và m□t th□i gian prothrombin kéo dài không còn đ□□c coi là có s□ thi□u h□t các y□u t□ đông máu, vì

đông máu c□a h□ đ□□c cân đ□i l□i và th□ h□ thrombin th□□ng là bình th□□ng. Trong nh□ng tr□□ng h□p đó là, không c□n ph□i đi□u tr□ th□i gian đông máu kéo dài trong tr□□ng h□p không ch□y máu. N□u ch□y máu x□y ra trong b□nh gan, nh□ng h□□ng d□n đ□ng thu□n sau đó, trong đó ch□ y□u là d□a trên s□ đ□ng thu□n ý ki□n chuyên gia, khuy□n ngh□ x□ trí các ch□ ph□m máu đ□□c xác đ□nh b□ng k□t qu□ c□a th□ nghi□m s□ l□□ng ti□u c□u, th□i gian prothrombin, th□i gian ho□t hóa thromboplastin t□ng ph□n, th□i gian thrombin, và fibrinogen. Trong m□t th□ nghi□m ng□u nhiêncó đ□i ch□ng g□n đây, các nhà đi□u tra so sánh m□t chi□n l□□c truy□n h□ng c□u t□ do (m□c hemoglobin, <9 g/dl) và m□t chi□n l□□c truy□n h□ng c□u h□n ch□ (m□c hemoglobin, <7 g/dl) □ b□nh nhân xu□t huy□t tiêu hóa trên c□p. B□nh nhân đ□□c đi□u tr□ b□ng các chi□n l□□c h□n ch□ đã s□ng sót lâu h□n (6 tu□n) và gi□m t□ l□ tái xu□t huy□t so v□i nh□ng b□nh nhân đ□□c đi□u tr□ b□ng chi□n l□□c truy□n máu t□ do. □ nghiên c□u này, áp l□c tu□n hoàn c□a tăng lên đáng k□ □ nh□ng b□nh nhân trong nhóm chi□n l□□c truy□n máu t□ do. M□c dù ch□a có nghiên c□u t□□ng t□ thay đ□i v□ r□i lo□n đông máu ho□c gi□m ti□u c□u, có v□ nh□ h□p lý đ□ áp d□ng m□t cách ti□p c□n h□n ch□ vi□c s□ d□ng huy□t t□□ng t□□i đông l□nh và ti□u c□u □ b□nh nhân xu□t huy□t tiêu hóa trên c□p. Vai trò c□a acid tranexamic □ b□nh nhân xu□t huy□t tiêu hóa đang đ□□c đi□u tra trong nghiên c□u ng□u nhiên, có đ□i ch□ng. □ nh□ng b□nh nhân b□ b□nh gan và xét nghi□m cho th□y có b□t th□□ng vi□c t□ng h□p các y□u t□ đông máu, vitamin K nên th□□ng xuyên dùng đ□ h□ tr□ trong quá trình t□ng h□p các y□u t□ đông máu.

B□NH TH□N

Ch□y máu do urê huy□t caoth□□ng có bi□u hi□n b□m máu, ban xu□t huy□t, ch□y máu cam, ch□y máu v□ trí tiêm truy□n do suy gi□m ch□c năng ti□u c□u. Các r□i lo□n ch□c năng ti□u c□u là m□t k□t qu□ c□a nh□ng thay đ□i ph□c t□p bao g□m r□i lo□n y□u t□ von Willebrand, gi□m s□n xu□t thromboxane, tăng n□ng đ□ AMP vòng và GMP vòng, nhi□m đ□c urê huy□t, thi□u máu, và h□t ti□u c□u b□ thay đ□i, t□t c□ đ□u là c□n thi□t cho s□ hình thành đ□y đ□ c□a s□ k□t t□p ti□u c□u. Các thi□u máu mà th□□ng đi kèm v□i b□nh th□n d□n đ□n s□ m□t mát c□a dòng ch□y l□p áo trong đ□ng m□ch đ□ các h□ng c□u không còn đ□y ti□u c□u và huy□t t□□ng □ l□p n□i m□c, d□n đ□n kéo dài th□i gian ch□y máu; đi□u tr□ b□nh thi□u máu m□t ph□n đi□u ch□nh v□n đ□ này. Ngoài ra còn có m□t s□ b□ng ch□ng v□ s□ h□y fibrin khi□m khuy□t □ nh□ng b□nh nhân có b□nh th□n.

Trong quá kh□, th□i gian ch□y máu đ□□c coi là th□ nghi□m lâm sàng h□u ích nh□t c□a đông máu □ b□nh nhân có b□nh th□n, nh□ng nhi□u b□ng ch□ng h□ tr□ th□ nghi□m và đi□u tr□ đ□□c b□t ngu□n t□ các nghiên c□u kém ch□t l□□ng th□c hi□n h□n 30 năm tr□□c đây. Bây gi□ chúng ta bi□t r□ng ch□y th□n, đ□c bi□t là th□m phân phúc m□c, c□i thi□n ch□c năng ti□u c□u. Erythropoietin, cryoprecipitate, estrogen liên h□p, desmopressin, và acid tranexamic d□u cho th□y m□t cách đ□c l□p là làm gi□m th□i gian ch□y máu. Trong th□p k□ qua, citrate đã tăng ph□ bi□n nh□ là m□t thu□c ch□ng đông thay th□ trong tr□ li□u thay th□ th□n th□ liên t□c, v□i vi□c gi□m ch□y máu, m□c dù d□ li□u v□ an toàn c□a nó □ nh□ng b□nh nhân b□ suy gan đang còn thi□u.

CH□Y MÁU DO TIÊU S□I HUY□T

H□y fibrin quá m□c đe d□a s□ toàn v□n c□c máu đông đ□□c g□i là tăng phân h□y. Ho□t đ□ng tiêu s□i huy□t b□t th□□ng có th□ đ□□c b□ qua nh□ m□t nguyên nhân gây ch□y máu, đ□c bi□t là trong b□nh gan, và tình tr□ng này là r□t khó ch□n đoán vì s□ v□ng m□t c□a xét nghi□m đ□c hi□u th□□ng quy. Trong lâm sàng nên đ□c bi□t nghi ng□ nh□ng tr□□ng h□p ch□y máu v□n ti□p t□c m□c dù li□u pháp thay th□ c□m máu, n□ng đ□ ti□u c□u t□□ng đ□i đ□□c b□o t□n nh□ng m□c đ□ fibrinogen là th□p không t□□ng x□ng, và m□c đ□ D-dimer thì cao không t□□ng x□ng cao cho đông máu r□i rác n□i m□ch. Đàn tính máu đông ký, có th□ giúp phân bi□t kích ho□t tiêu s□i huy□t do thi□u y□u t□ đông máu, là m□t công c□ đ□n gi□n, vì nó ch□ phát hi□n nh□ng thay đ□i rõ r□t nh□t. Ch□y máu do tiêu s□i huy□t nên đ□□c xem xét đ□c bi□t □ nh□ng b□nh nhân b□ b□nh gan và ung th□ lan r□ng. Vi□c s□ d□ng acid tranexamic, ho□c b□ng cách tiêm truy□n ho□c b□ng đ□□ng u□ng (tùy thu□c vào m□c đ□ nghiêm tr□ng c□a v□n đ□ và tình tr□ng c□a b□nh nhân), là có l□i trong vi□c ki□m soát ch□y máu.

B□NH VON WILLEBRAND

N□u ch□y máu không rõ nguyên nhân x□y ra, c□n xem xét đ□n b□i c□nh c□a m□t r□i lo□n ch□y máu di truy□n. M□t b□nh s□ cá nhân và gia đình d□ b□m tím và ch□y máu nên đ□□c tìm ki□m. Th□nh tho□ng, m□t tình tr□ng nh□ b□nh Von Willebrand không tr□m tr□ng có th□ hi□n di□n b□ng r□ máu dai d□ng sau khi b□ sang th□□ng ho□c surgery. B□nh Von Willebrand m□c ph□i, mà có th□ đ□□c gây ra b□i m□t s□ c□ ch□ ti□m tàng do t□ kháng th□, các r□i lo□n tăng sinh t□y và t□ bào lympho.

B□nh Von Willebrand m□c ph□i đ□□c đi□u tr□ b□ng vi□c s□ d□ng m□t trong hai desmopressin, kích thích vi□c phóng thích y□u t□ von Willebrand d□ tr□ còn sót l□i b□i các t□ bào n□i mô, ho□c y□u t□ Von Willebrand đ□m đ□c, sau này đ□□c coi là tr□ li□u hi□u qu□ h□n. Vi□c s□ d□ng thu□c ch□ng tiêu s□i huy□t có th□ đ□□c xem xét đ□ gi□m b□t ch□y máu niêm m□c.

CH□Y MÁU LIÊN QUAN Đ□N LI□U PHÁP CH□NG HUY□T KH□I

R□t khó đ□ đi□u tr□ m□t b□nh nhân ch□y máu, nh□ng ng□□i đang nh□n thu□c ch□ng đông đ□□ng

u□ng nh□ dabigatran và rivaroxaban, vì không có thu□c gi□i đ□c đ□c hi□u. Các nghiên c□u đã cho th□y vi□c dùng ch□t tái t□ h□p y□u t□ VII v□ ph□c h□p protrombin đâm đ□c các tác d□ng đ□o ng□□c tác d□ng c□a cá thu□c ch□ng đông máu. B□ng ch□ng hi□n t□i cho th□y ph□c h□p prothrombin đ□m đ□c có th□ là l□a ch□n t□t nh□t và r□ng nó đ□o ng□□c nh□ng tác d□ng c□a rivaroxaban t□t h□n so v□i nh□ng tác d□ng c□a dabigatran. Bi□n pháp chung nh□ ng□ng thu□c ch□ng huy□t kh□i, và ghi nh□n s□ hi□n di□n c□a suy th□n và gan đ□□c khuy□n ngh□. Vi□c đi□u tr□ có th□ đ□□c h□ tr□ b□ng cách l□y m□t l□□ng máu đ□y đ□ và sàng l□c c□m máu, cùng v□i các xét nghi□m trong phòng thí nghi□m c□ th□ đ□ đo l□□ng hi□u qu□ kháng đông c□a thu□c, n□u có. N□u thu□c đã đ□□c u□ng g□n đây và không có thu□c gi□i đ□c đ□c, u□ng than ho□t tính có th□ h□p th□ l□□ng thu□c còn l□i trong d□ dày.

K□T LU□N

Vi□c x□ trí ch□y máu □ nh□ng b□nh nhân m□c b□nh n□ng v□n còn là m□t thách th□c l□n trong lâm sàng. Nguyên nhân c□a v□n đ□ ch□y máu có th□ ph□c t□p và ch□ đ□□c hi□u m□t ph□n, v□i các ph□□ng ti□n ch□n đoán h□n ch□ và chi□n l□□c x□ trí hi□n nay. Không có b□ng ch□ng rõ ràng t□ các th□ nghi□m lâm sàng đ□ h□□ng d□n vi□c x□ trí các r□i lo□n ch□y máu m□c ph□i là r□t đ□□c quan tâm đ□ gi□i quy□t các t□n t□i hi□n nay.

(L□□c d□ch t□ The New England Journal of Medicine □ 2015; 370:847-859, February 27, 2015)