

Bs Nguyễn Lân Quang -

ĐIỂM NHẤN

Nhồi máu cơ tim là sự gián đoạn dòng máu nuôi ruột do huyết khối, tắc mạch, hoặc tình trạng dòng chảy kém, dẫn tới thiếu máu cục bộ và gây viêm. Nếu không được điều trị kịp thời, quá trình này sẽ dẫn tới hoại tử ruột, đe dọa đến tính mạng.

Tỷ lệ mắc bệnh thấp, ước tính khoảng 0,09–0,2% các trường hợp nhập viện để phẫu thuật cấp cứu. Nhồi máu ruột tỷ lệ tử vong rất cao, khoảng 50-80%. Do đó, chẩn đoán sớm và can thiệp phẫu thuật kịp thời giảm tỷ lệ tử vong. Sử dụng các phương pháp tiếp cận nội mạch song song với các kỹ thuật hình ảnh hiện đại có thể giúp chẩn đoán sớm và điều trị tốt hơn.

Nhồi máu cơ tim có thể không đo tim (NOMI) hoặc tim (OMI), với căn nguyên chính được xác định thêm là huyết khối thuyên tắc động mạch mạc treo tràng (50%), xơ vữa, bóc tách tĩnh mạch động mạch mạc treo tràng (15–25%), huyết khối tĩnh mạch mạc treo (5–15%)

Động mạch mạc treo tràng trên (SMA) là nguồn cung cấp máu chính cho ruột non với một số dòng chảy phụ từ hệ thống động mạch dạ dày, động mạch tá tràng trên và dưới, cũng như từ động mạch mạc treo tràng dưới. Máu của ruột trở lại qua tĩnh mạch cửa.

SINH LÝ BỆNH

Nhồi máu cơ tim có thể không đo tim (NOMI) hoặc tim (OMI)

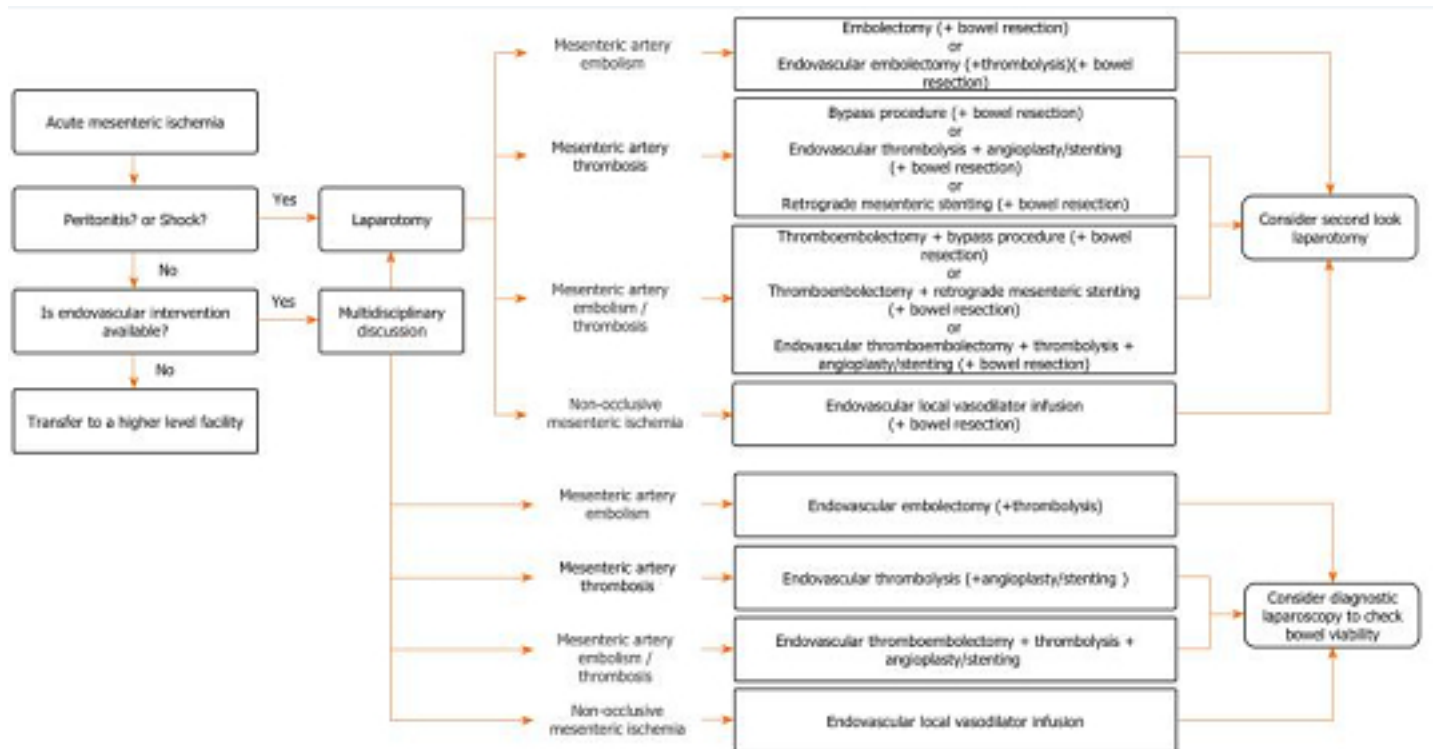
Thuyên tắc động mạch mạc treo tràng cấp tính

Cấp nhét chẩn đoán và xử trí nhồi máu mạc treo

Viết bởi: Biên tập viên

Chẩn đoán, 02 Tháng 10 2022 09:18 - Lần cập nhật cuối: Chẩn đoán, 02 Tháng 10 2022 09:45

Khoảng 50% trường hợp tử vong hậu phẫu nhồi máu mạc treo là do thuyên tắc mạc treo cấp tính. Huyết khối gây thuyên tắc mạch mạc treo có thể xuất phát từ tâm nhĩ trái, liên quan đến rối loạn nhịp tim như rung nhĩ, van tim nhân tạo, hoặc do viêm nội tâm mạch. Đôi khi huyết khối được tìm thấy ở ổ bụng mà không có triệu chứng lâm sàng. SMA được biết đến bởi huyết khối vì đường kính thông thường chỉ 1 cm và giới hạn phẫu thuật của nó. Hơn 20% thuyên tắc mạc treo có liên quan đến thuyên tắc đường thở thời điểm mổ bụng mổ khác bao gồm mạch lách hoặc thận.



[Xem tiếp tại đây](#)