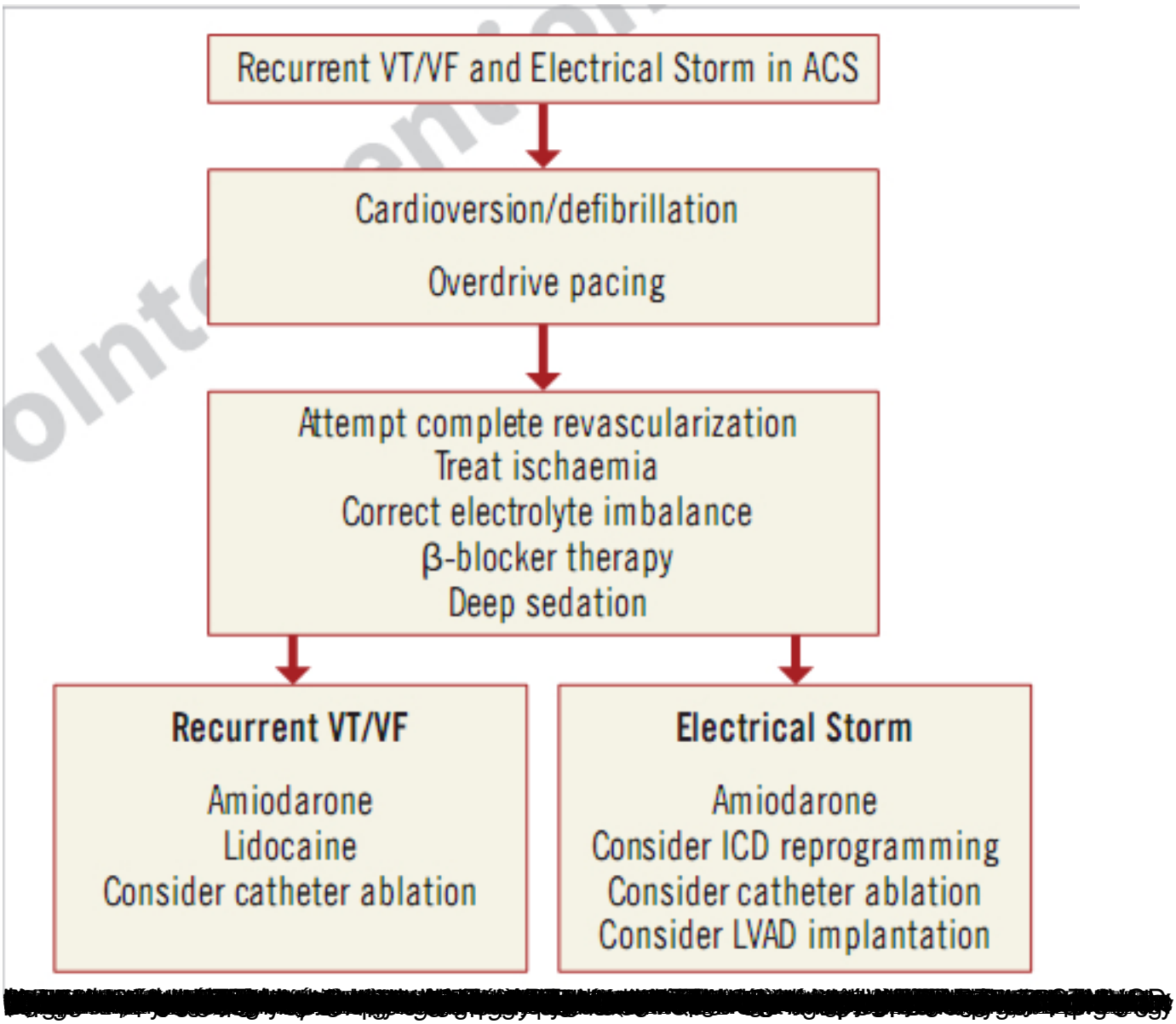
Vi t b i Biên t p viên
Th b y, 11 Tháng 6 2016 09:27 - L n c p nh t cu i Ch nh t, 12 Tháng 6 2016 14:44

Bs CKII Tr n Lâm - Khoa N i TM

Tr ng h p lâm sàng 1: *B nh nhân nam, 56 tu i, có ti n s THA + thu c lá. B nh kh i phát cách 3 ngày v i đau ng c trái t ng c n. Ngày 31/03/2016, nh p vi n t i BVĐK Qu ng nam, BN đ c ch n đoán NMCT thành tr c, ch p m ch vành c p c u phát hi n h p 80% LCx II và huy t kh i gây t c hoàn toàn t gi a LAD I. BN đ c đ t 1 stent ph thu c t i LAD I, k t h p đi u tr n i khoa theo h ng d n hi n hành. Trong nh ng ngày đ u sau can thi p, BN hoàn toàn n đ nh, d ki n ra vi n vào ngày 05/0416. Tuy nhiên, lúc 23h30 ngày 04/04, BN đ t ng t ng ng tim + co gi t,rung th t trên monitor, ti n hành s c đi n không đ ng b 360J x 3 l n, an th n b ng diazepam TM. ECG tr v nh p xoang nh ng BN tr y tu n hoàn, suy hô h p, đ c đi u tr ph i h p dobutamin + norepinephrine, và th máy qua n i khí qu n. Trong 5 ngày sau đó, rung th t ti p t c tái phát nhi u l n, xu t hi n thêm suy th n c p và suy gan c p. Ngoài s c đi n kh rung, BN đ c dùng ph i h p amiodaron li u cao TM và lidocain chuy n TM, fusemide li u cao TM, carvedilol đ ng u ng, và siêu l c máu nhi u l n. Lâm sàng di n bi n thu n l i, ECG tr v nh p xoang n đ nh, BN đ c gi m d n li u v n m ch, ng ng lidoain, gi m d n li u amiodaron TM và chuy n sang đ ng u ng ph i h p v i carvedilol. Trong nh ng ngày ti p theo, BN t nh táo, ch c năng hô h p, gan – th n d n tr v giá tr bình th ng, đ c khuy n cáo c y máy kh rung chuy n nh p (ICD), nh ng đi u ki n kinh t không cho phép th c hi n. BN xu t vi n sau 40 ngày đi u tr và đ c h n tái khám đ nh k .*

Vi t b i Biên t p viên
Th b y, 11 Tháng 6 2016 09:27 - L n c p nh t cu i Ch nh t, 12 Tháng 6 2016 14:44


Recurrent VT/VF and Electrical Storm in ACS
Cardioversion/defibrillation
Overdrive pacing
Attempt complete revascularization
Treat ischaemia
Correct electrolyte imbalance
β-blocker therapy
Deep sedation
Recurrent VT/VF
Amiodarone
Lidocaine
Consider catheter ablation
Electrical Storm
Amiodarone
Consider ICD reprogramming
Consider catheter ablation
Consider LVAD implantation

Accelerated idioventricular rhythm (50-120 b.p.m.)	15-42%
Sinus bradycardia (<50 b.p.m.)	28%
Non-sustained VT	26%
Sinus tachycardia (>100 b.p.m.)	22%
Atrial fibrillation	9%
High-degree AV block	5-10%
Sustained VT	2-4%
VF	2-5%

AV: atrioventricular; b.p.m.: beats per minute; PCI: percutaneous coronary intervention; STEMI: ST-elevation myocardial infarction; VF: ventricular fibrillation; VT: ventricular tachycardia