

Ths BS. Trần Thị Minh Thanh- Nội Tiêu hóa

Chảy máu đường tiêu hóa là một trong những triệu chứng hay gặp có liên quan trực tiếp nhất trong bệnh lý đường tiêu hóa. Mặc dù tỷ lệ tử vong giảm nhờ tiến bộ này vẫn còn cao ở mức 5% -10% ở bệnh nhân nhân có xuất huyết do loét dạ dày tá tràng, khoảng 15% ở bệnh nhân ngấm i có giãn tĩnh mạch xuất huyết, và 11% -14% trong tất cả các nguyên nhân gây xuất huyết. Nội soi cầm máu được chấp nhận rộng rãi là việc điều trị cho chảy máu cấp độ tiêu hóa trên, đặc biệt là loét dạ dày tá tràng chảy máu, có hiệu quả cho việc giảm tỷ lệ tái xuất huyết, giảm tỷ lệ cần phẫu thuật và giảm tỷ lệ tử vong. Nội soi được thực hiện trong vòng 24h kể từ khi nhập viện. Cho đến nay chưa có sự khác biệt nào giữa nội soi cầm máu sớm (<12h) và sớm (12h-24h) sau khi nhập viện về các kết quả: xuất huyết tái phát, phẫu thuật, tử vong. Tuy nhiên nội soi tiến hành càng sớm càng tốt khi huyết động không ổn định bệnh nhân nôn ra máu hoặc ngấm i. Một số kỹ thuật nội soi cầm máu đã được đề xuất: tiêm epinephrine, đông nhiệt, cầm máu bằng hemoclips. Tuy nhiên, khoảng 5% -10% bệnh nhân vẫn gặp tái phát chảy máu sau khi nội soi cầm máu ban đầu bao gồm: tiêm, đông nhiệt, hoặc cầm máu bằng kẹp. Xuất huyết tiêu hóa xảy ra từ các vị trí mà khó có thể tiếp cận, chảy máu từ nhợt nhạt sau tá tràng hoặc vị trí vùng trên của góc cong nhỏ các vị trí này khó có thể đặt hemoclips hoặc gây áp lực để vị trí đó đông máu, các tiến trình này và đang chảy máu làm khó quan sát để làm thủ thuật cầm máu. Phương pháp điều trị chảy máu đường tiêu hóa trên có thể gặp thách thức. Một phương pháp đơn giản và hiệu quả cầm máu qua nội soi sẽ có một tác động đáng kể đến việc điều trị đang chảy máu tiêu hóa là Hemospray. Hemospray là một chất cầm máu mới để điều trị xuất huyết tiêu hóa trên. Hiệu quả của nó đã được thể hiện trong loét dạ dày tá tràng chảy máu, cũng như trong xuất huyết tiêu hóa do bệnh ung thư và ở bệnh nhân dùng liệu pháp kháng đông. Hemospray là thiết bị cầm máu qua nội soi lý tưởng vì cầm máu bằng phương pháp hemospray không cần tiếp xúc trực tiếp với các điểm chảy máu, không gây tổn thương mô lành và không làm cho chảy máu nặng thêm.



Hemospray là một loại bột mới cho phép cho điều trị nội soi đã được sử dụng trong nhiều năm nay nó kiểm soát chảy máu, đặc biệt là tổn thương không có hình dạng và vết thương dạng mạch áp suất cao. Hemospray là một loại bột bột vô cơ, nó không chứa protein thực vật hay động vật, chứa máu theo cách chứa các hạt và bột bột. Khi tiếp xúc với các vị trí xuất huyết, bột bột tạo thành một rào cản trên các thành mạch máu, nhanh chóng ngừng chảy máu, và thứ hai, bột bột làm tăng nồng độ tiểu cầu các yếu tố đông máu và tăng cường hình thành cục máu đông. Bột Hemospray không thể hấp thu và chuyển hóa các bột bột không xảy ra trong cơ thể, do đó loại bỏ các nguy cơ nhiễm độc toàn thân. Bệnh nhân có chứa bột Hemospray thông qua catheter lưu thông qua kênh thoát ruột (21g mỗi ngày tiêm), đẩy bột Hemospray ra khỏi ống thông, bột nano này tạo ra một cục máu đông. Trong một nghiên cứu lâm sàng đã được tiến hành: Sung và cộng sự sử dụng các Hemospray 20 bệnh nhân với đang xuất huyết loét dạ dày và ruột được ngừng ngay với chảy máu trong 95% và sau 3 ngày hemospray đã được loại bỏ ra khỏi dạ dày và tá tràng trong tất cả các bệnh nhân. Không có tác dụng phụ nào được ghi nhận. Tuy nhiên sử dụng Hemospray có thể xuất hiện các cơn đau, tiêu chảy và phản ứng dị ứng với bột. Nguy cơ tiêu chảy là ruột tiếp khi áp suất của khí carbon dioxide được sử dụng để đẩy bột Hemospray là không thể khấc phớt huyết áp động mạch, và điều này sẽ là một thách thức cho phép bột bột nhập vào máu, tiêu nghẽn đường tiêu hóa là một nguy cơ khác có thể là bột bột vào đường tiêu hóa và đi vào ruột non. Trong 2 nghiên cứu phản ứng dị ứng không xảy ra.

Thức ăn Hemospray nó hữu ích trong việc điều trị các tổn thương nội soi dạng xuất huyết như xuất huyết dạ dày, loét dạ dày ruột chảy máu, và loét ruột chảy máu. Một loạt thử nghiệm mô phỏng 5 bệnh nhân có chảy máu đường tiêu hóa trên bệnh ác tính liên quan được thực hiện bởi Chen và đánh giá hiệu quả của Hemospray trong việc điều trị chảy máu. Tất cả các bệnh nhân bệnh ác tính tiến triển bao gồm các ung thư dạ dày chảy máu, ung thư thực quản, ung thư tuyến tụy với chảy máu tiêu vết loét tá tràng, ung thư phổi không phải tế bào nhỏ có chảy máu tiêu vết loét trong tâm vị dạ dày, và ung thư vú có chảy máu tiêu các di căn tá tràng, nội soi được thực hiện tất cả năm thử nghiệm bột bột với 15-20g Hemospray áp dụng cho các bệnh nhân khó chịu; chảy máu ban đầu đã được điều trị trong tất cả các bệnh nhân. Bốn bệnh nhân có bệnh chảy máu không tiếp tục tái xuất huyết sau khi được theo dõi cho 13-41 ngày. Nhìn chung kết quả đầy hứa hẹn cho thấy Hemospray có tiềm năng trở thành các tiêu chuẩn mới về điều trị chảy máu do loét, nó dễ dàng áp dụng cho các khu vực bệnh nhân, thậm chí các vị trí khó khăn, mà không gây thêm thời gian nhiễm độc. Đây là một cảnh báo cho nghiên cứu sâu hơn về bột bột này.

Một số lợi ích của các bệnh nhân bệnh xuất huyết tiêu hóa do bệnh nhân dùng một liều hàng ngày của kháng ngưng tụ tiểu cầu và thuốc chống đông máu để ngăn ngừa bệnh lý tim mạch và tiểu máu não cấp tính. Các lợi ích thuốc này làm kiểm soát chảy máu khó khăn hơn vì vậy sử dụng hemospray để khấc phớt điều trị này. Nghiên cứu Holster và cộng sự đánh giá hiệu quả của bột chảy máu này trong điều trị xuất huyết tiêu hóa trên 10 bệnh nhân dùng liều pháp kháng đông. Kết quả 16 bệnh nhân được điều trị bệnh Hemospray (8 bệnh nhân sử dụng liều pháp kháng đông cho bệnh chảy máu khác nhau và 8 bệnh nhân không sử dụng thuốc kháng đông), chảy

máu ban đầu đã được kiểm soát sau khi áp dụng Hemospray ở 5/8 bệnh nhân điều trị kháng đông (63%) và trong tất cả 8 bệnh nhân không điều trị thuốc kháng đông, tất cả tái xuất huyết là giống nhau ở cả hai nhóm. Nghiên cứu này cho thấy hiệu quả ngừng đông máu nội soi bằng Hemospray không khác biệt so với bệnh nhân tác động bằng huyết khối nội tĩnh mạch. Nhờ vậy Hemospray cũng đã được áp dụng thành công trên bệnh nhân xuất huyết tiêu hóa do dùng liệu pháp kháng đông.

Điều đáng lo ngại khác là chảy máu được tiêu hóa trên do giãn tĩnh mạch thực quản, tâm vị, phình vị. Trong do giãn tĩnh mạch chảy máu, nguy cơ chảy máu vào máu, với những nguy cơ tiềm ẩn của sự hình thành huyết khối, có thể cao hơn trong động mạch chảy máu. Hiện nay, chưa có nghiên cứu đánh giá nguy cơ này của Hemospray. Cần tìm thấy mức báo cáo trình bày giúp giãn tĩnh mạch dạ dày chảy máu, đã được điều trị thành công với bất cứ mức máu.

Với các dữ liệu và phương pháp cầm máu qua nội soi bằng hemospray mới này là nguồn mới và hứa hẹn một bước đột phá thực sự trong điều trị xuất huyết tiêu hóa trên. Kết quả này đáng ghi nhận và đòi hỏi cần nâng mức độ thực hiện so với các kỹ năng phương pháp cầm máu nội soi khác. Những cải tiến cầm máu hemospray có một số điểm yếu trong các nghiên cứu thử nghiệm trên. Tuy nhiên nghiên cứu cầm máu còn ít vì vậy kết quả của nghiên cứu này cần phải được xác nhận trong các nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn và so sánh hiệu quả cầm máu bằng hemospray với phương pháp cầm máu qua nội soi khác.

Tài liệu tham khảo:

1. Babiuc RD, Purcarea M, Sadagurschi R, and Negreanu R(2013), *Use of Hemospray in the treatment of patients with acute UGIB*, *journal of medicine and life*, Jun 15; 6(2): 117–119.

2. Chen Y, Barkun A, Soulellis C, Mayrand S, Ghali P. (2012) *Use of the endoscopically applied hemostatic powder TC-325 in cancer-related upper GI hemorrhage: preliminary experience*, *Gastrointest Endoscopy* 75: 1278–1281. [[PubMed](#)].

3. Holster I, Brullet E, Kuipers E, Campo R., Fernández-Atutxa A, Tjwa E. (2014) *Hemospray treatment is effective for lower gastrointestinal bleeding*, *Endoscopy* 46: 75–78. [[PubMed](#)]

4. Sung JJY, Luo D(2011). *Early clinical experience of the safety and effectiveness of Hemospray in achieving hemostasis in patients with acute peptic ulcer bleeding*, *Endoscopy*. 43:291–295. [[PubMed](#)]