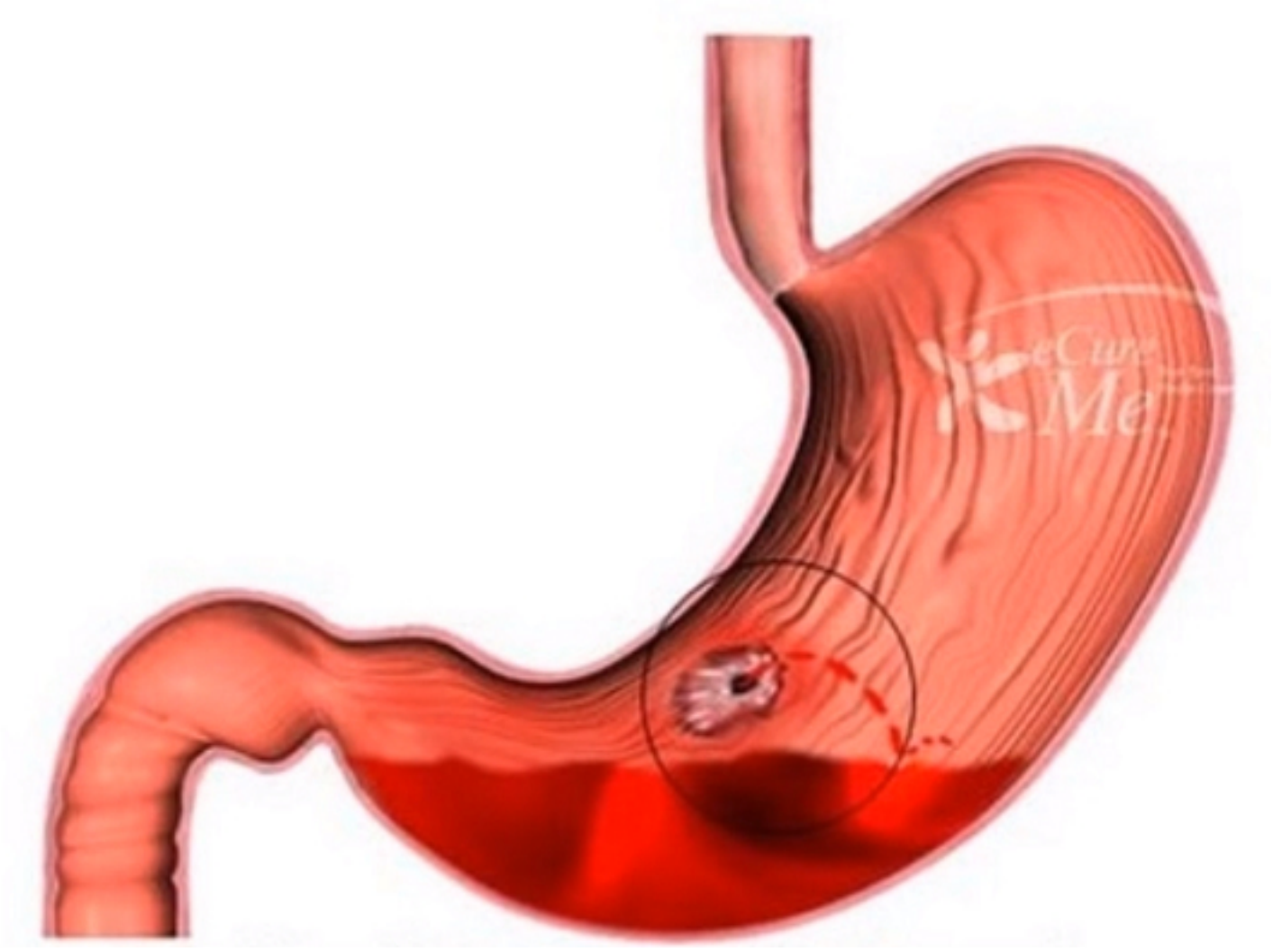
Bs Hu□nh Minh Nh□t - Khoa N□i tiêu hóa

I. Đ□I C□□NG

Loét đ□□ng tiêu hóa là nguyên nhân nh□p vi□n ph□ bi□n nh□t c□a xu□t huy□t đ□□ng tiêu hóa trên. H□□ng d□n này cung c□p các khuy□n cáo cho vi□c x□ trí b□nh nhân b□ xu□t huy□t đ□□ng tiêu hóa trên c□p tính do loét d□ dày ho□c tá tràng. C□p tính th□ hi□n b□nh nhân có tri□u ch□ng c□a nôn ra máu, đi c□u phân đen, và/ho□c đi c□u ra máu.



II. N□I DUNG

1. Đánh giá ban đ□u và phân t□ng nguy c□

- Tình tr□ng huy□t đ□ng nên đ□□c đánh giá ngay l□p t□c và các bi□n pháp h□i s□c b□t đ□u khi c□n thi□t (khuy□n ngh□ m□nh).

- Truy□n máu h□□ng t□i m□c tiêu hemoglobin ≥7 g/dl và cao h□n □ nh□ng b□nh nhân có b□ng ch□ng lâm sàng v□ gi□m th□ tích lòng m□ch ho□c b□nh lý đi kèm, ch□ng h□n nh□ b□nh lý m□ch vành (Khuy□n cáo có đi□u ki□n).

- C□n th□c hi□n đánh giá nguy c□ đ□ phân t□ng b□nh nhân và có th□ h□ tr□ trong các quy□t đ□nh ban đ□u nh□ th□i gian n□i soi, th□i gian xu□t vi□n và m□c đ□ chăm sóc (Khuy□n cáo có đi□u ki□n).

- Vi□c r□i khoa c□p c□u mà không c□n n□i soi n□i trú có th□ đ□□c xem xét □ nh□ng b□nh nhân có urê nitrogen <18,2 mg/dl; hemoglobin ≥13,0 g/dl đ□i v□i nam (12,0 g/dl đ□i v□i ph□ n□), huy□t áp tâm thu ≥110 mmHg; m□ch <100 nh□p/phút; và không có đi c□u phân đen, ng□t x□u, suy tim, và b□nh lý gan, vì h□ có <1% c□ h□i c□n can thi□p (Khuy□n cáo có đi□u ki□n).

2. Đi□u tr□ n□i khoa tr□□c n□i soi

- Tiêm tĩnh m□ch erythromycin (250 mg~30 phút tr□□c khi n□i soi) nên đ□□c xem xét đ□ c□i thi□n kh□ năng ch□n đoán và gi□m nhu c□u n□i soi l□p l□i. Tuy nhiên, erythromycin không ch□c là c□i thi□n k□t c□c lâm sàng (Khuy□n cáo có đi□u ki□n).

- Tiêm tĩnh m□ch PPI tr□□c n□i soi (ví d□, 80 mg tiêm tĩnh m□ch ch□m sau đó truy□n 8 mg/h) có th□ đ□□c xem là gi□m t□ l□ b□nh nhân có d□u hi□u nguy c□ xu□t huy□t cao trên n□i soi và c□n n□i soi c□m máu. Tuy nhiên, PPI không c□i thi□n k□t c□c lâm sàng nh□ ch□y máu thêm, ph□u thu□t ho□c t□ vong(Khuy□n cáo có đi□u ki□n).

- N□u n□i soi b□ trì hoãn ho□c không th□ đ□□c th□c hi□n, PPI tiêm tĩnh m□ch đ□□c khuy□n cáo đ□ gi□m ch□y máu thêm (Khuy□n cáo có đi□u ki□n).

3. R□a d□ dày

- R□a d□ dày đ□□ng mũi hay mi□ng không c□n □ b□nh nhân xu□t huy□t tiêu hóa trên do loét đ□ ch□n đoán, tiên l□□ng, quan sát ho□c vì hi□u qu□ đi□u tr□ (Khuy□n cáo có đi□u ki□n).

4. Th□i gian n□i soi

- B□nh nhân th□□ng ph□i n□i soi trong vòng 24 gi□ sau khi nh□p vi□n, sau khi n□ l□c h□i s□c đ□ t□i □u hóa các thông s□ huy□t đ□ng và các v□n đ□ n□i khoa khác (Khuy□n cáo có đi□u ki□n).

- □ nh□ng b□nh nhân □n đ□nh huy□t đ□ng và không có b□nh ph□i h□p nghiêm tr□ng, n□i soi nên đ□□c th□c hi□n càng s□m càng t□t trong môi tr□□ng không c□p c□u đ□ xác đ□nh t□ l□ đáng k□ b□nh nhân có k□t qu□ n□i soi nguy c□ th□p có th□ ra v□ an toàn (Khuy□n cáo có đi□u ki□n).

- □ nh□ng b□nh nhân có đ□c đi□m lâm sàng nguy c□ cao h□n (ví d□, nh□p tim nhanh, h□ huy□t áp, nôn máu ho□c súc r□a d□ dày có máu) n□i soi trong vòng 12 h có th□ đ□□c xem là có kh□ năng c□i thi□n k□t c□c lâm sàng (Khuy□n ngh□ có đi□u ki□n).

5. N□i soi ch□n đoán

- D□u hi□u c□a xu□t huy□t m□i nên đ□□c ghi l□i vì d□ đoán nguy c□ ch□y máu thêm và h□□ng d□n quy□t đ□nh x□ trí. Các d□u hi□u có nguy c□ xu□t huy□t gi□m d□n: đang ch□y máu, nhìn th□y l□ m□ch, có c□c máu đông, đáy có c□n đen, đáy s□ch (Khuy□n ngh□ m□nh).

6. N□i soi đi□u tr□

- N□i soi đi□u tr□ nên th□c hi□n □ b□nh nhân đang ch□y máu ho□c nhìn th□y có l□ m□ch (Khuy□n ngh□ m□nh).

- N□i soi đi□u tr□ có th□ đ□□c xem xét cho nh□ng b□nh nhân có c□c máu đông dính ch□t dù đ□□c r□a m□nh. L□i ích có th□ cao h□n □ nh□ng b□nh nhân có các đ□c đi□m lâm sàng có kh□ năng có nguy c□ tái xu□t huy□t cao (ví d□, tu□i già, b□nh kèm, b□nh nhân n□i trú xu□t huy□t lúc ban đ□u) (Khuy□n cáo có đi□u ki□n).

- N□i soi đi□u tr□ không nên th□c hi□n cho nh□ng b□nh nhân b□ loét v□i đáy s□ch ho□c có c□n máu đen (Khuy□n cáo m□nh).

- Không nên s□ d□ng li□u pháp epinephrine đ□n đ□c. N□u đ□□c s□ d□ng, nó nên đ□□c k□t h□p v□i m□t li□u pháp khác (Khuy□n ngh□ m□nh m□).

- Li□u pháp nhi□t v□i c□m máu b□ng đi□n c□c l□□ng c□c ho□c đ□u dò nóng và tiêm ch□t gây x□ hóa (ví d□, c□n tuy□t đ□i) đ□□c khuy□n cáo vì chúng làm gi□m ch□y máu thêm, ph□u thu□t và t□ vong (Khuy□n ngh□ m□nh).

- Clip đ□□c khuy□n khích b□i vì gi□m ch□y máu thêm và nhu c□u c□n ph□i ph□u thu□t. Tuy nhiên, so sánh các clip so v□i các li□u pháp khác mang l□i k□t qu□ bi□n thiên và clip hi□n đang s□ d□ng ch□a đ□□c nghiên c□u k□ (Khuy□n cáo có đi□u ki□n).

- Đ□i v□i nhóm các b□nh nhân loét đang xu□t huy□t, li□u pháp nhi□t ho□c epinephrine c□ng v□i m□t ph□□ng th□c th□ hai có th□ đ□□c □u tiên h□n k□p clip ho□c dùng ch□t x□ hóa đ□n đ□c đ□ đ□t đ□□c c□m máu ban đ□u (Khuy□n cáo có đi□u ki□n).

7. Đi□u tr□ n□i khoa sau n□i soi

- Sau khi c□m máu n□i soi thành công, đi□u tr□ PPI tiêm tĩnh m□ch v□i 80 mg bolus sau đó 8 mg/h truy□n liên t□c trong 72 gi□ cho b□nh nhân b□ loét đang xu□t huy□t, nhìn th□y l□ m□ch ho□c c□c máu đông (Khuy□n cáo m□nh).

- B□nh nhân b□ loét có c□n đen ho□c đáy s□ch có th□ nh□n đ□□c li□u pháp PPI tiêu chu□n (ví d□, PPI u□ng m□i ngày m□t l□n) (Khuy□n ngh□ m□nh).

8. N□i soi l□p l□i

- N□i soi th□□ng xuyên l□n hai, trong đó n□i soi l□p l□i đ□□c th□c hi□n 24 gi□ sau khi đi□u tr□ c□m máu n□i soi ban đ□u, không đ□□c khuy□n cáo (Khuy□n cáo có đi□u ki□n).

- L□p l□i n□i soi nên đ□□c th□c hi□n □ nh□ng b□nh nhân có b□ng ch□ng lâm sàng v□ ch□y máu tái phát và đi□u tr□ c□m máu nên đ□□c áp d□ng □ nh□ng ng□□i có d□u hi□u xu□t huy□t nguy c□ cao (Khuy□n cáo m□nh).

- N□u xu□t huy□t ti□p t□c x□y ra sau đi□u tr□ n□i soi l□n hai, ph□u thu□t ho□c X quang can thi□p nút m□ch th□□ng đ□□c s□ d□ng (Khuy□n ngh□ có đi□u ki□n).

9. Nh□p vi□n

- B□nh nhân có d□u hi□u nguy c□ xu□t huy□t cao (đang ch□y máu, l□ m□ch, c□c máu đông) th□□ng ph□i nh□p vi□n trong 3 ngày gi□ đ□nh không có xu□t huy□t tái phát và không có lý do gì khác đ□ n□m vi□n. B□nh nhân có th□ đ□□c cho ăn th□c ăn l□ng ngay sau khi n□i soi (Khuy□n ngh□ có đi□u ki□n).

= B□nh nhân b□ loét đáy s□ch có th□ đ□□c ch□ đ□ ăn u□ng bình th□□ng và ra v□ sau khi n□i soi gi□ đ□nh r□ng huy□t đ□ng □n đ□nh, hemoglobin □n đ□nh, không có v□n đ□ y t□ khác, h□ có m□t

n□i c□ trú, n□i đó đ□□c giám sát b□i m□t ng□□i l□n có trách nhi□m (Khuy□n ngh□ có đi□u ki□n).

10. Phòng ng□a lâu dài loét xu□t huy□t tái phát

B□nh nhân b□ loét xu□t huy□t do H. pylori nên đ□□c đi□u tr□ di□t H. pylori. Sau khi di□t tr□, đi□u tr□ thu□c kháng ti□t duy trì là không c□n thi□t tr□ khi b□nh nhân c□n NSAID ho□c thu□c ch□ng huy□t kh□i (Khuy□n ngh□ m□nh).

□ nh□ng b□nh nhân b□ loét xu□t huy□t do NSAID gây ra, vi□c dùng NSAID c□n ph□i đánh giá c□n th□n và không nên ti□p t□c n□u có th□. □ nh□ng b□nh nhân ph□i ti□p t□c NSAID, NSAID ch□n l□c COX-2 □ li□u th□p nh□t có hi□u qu□ c□ng v□i PPI hàng ngày đ□□c khuy□n cáo (Khuy□n cáo m□nh).

□ nh□ng b□nh nhân có loét xu□t huy□t do aspirin li□u th□p, c□n ph□i đánh giá nhu c□u. N□u đ□□c cho phòng ng□a th□ phát (nh□ b□nh lý m□ch vành), aspirin nên đ□□c ti□p t□c càng s□m càng t□t sau khi h□t xu□t huy□t □ h□u h□t b□nh nhân: lý t□□ng trong vòng 1-3 ngày và ch□c ch□n trong vòng 7 ngày. Đi□u tr□ PPI hàng ngày cũng nên kéo dài. N□u đ□□c cho d□ phòng ban đ□u (nh□ không có b□nh m□ch vành), đi□u tr□ ch□ng ti□u c□u có th□ không đ□□c ti□p t□c □ h□u h□t b□nh nhân (Khuy□n ngh□ có đi□u ki□n).

□ nh□ng b□nh nhân b□ loét vô căn (không ph□i H. Pylori, không ph□i NSAID), li□u pháp đi□u tr□ loét kéo dài (ví d□: PPI hàng ngày) đ□□c khuy□n ngh□ (Khuy□n ngh□ có đi□u ki□n).

III. T□NG K□T

X□ trí b□nh nhân loét xu□t huy□t c□p tính c□n ti□n hành m□t cách khôn ngoan t□ng b□□c. B□□c đ□u tiên là đánh giá tình tr□ng huy□t đ□ng và b□t đ□u các bi□n pháp h□i s□c khi c□n thi□t. B□nh nhân đ□□c phân t□ng nguy c□ d□a trên các đ□c đi□m lâm sàng nh□ tình tr□ng huy□t đ□ng, b□nh đi kèm, tu□i tác và xét nghi□m ban đ□u. H□u h□t b□nh nhân s□ đ□□c n□i soi trong vòng 24 h ho□c ít h□n, và các đ□c đi□m c□a □ loét trên n□i soi h□ tr□ các b□□c x□ trí ti□p theo. Nh□ng ng□□i có k□t qu□ đang xu□t huy□t ho□c □ loét có l□ m□ch máu nên đ□□c n□i soi c□m máu và nh□ng ng□□i có c□c máu đông k□t dính có th□ đ□□c đi□u tr□ n□i soi; nh□ng b□nh nhân này s□ dùng li□u

pháp PPI tiêm tĩnh m□ch sau đó truy□n liên t□c. Nh□ng ng□□i có c□n đen ho□c □ loét s□ch không c□n đi□u tr□ n□i soi ho□c li□u pháp PPI tĩnh m□ch. Ch□y máu loét tái phát sau khi đi□u tr□ n□i soi nên đ□□c đi□u tr□ b□ng n□i soi l□n hai, nh□ng n□u v□n còn ch□y máu ho□c tái phát đi□u tr□ b□ng ph□u thu□t ho□c X quang can thi□p nút m□ch.

Phòng ng□a ch□y máu tái phát d□a trên nguyên nhân c□a loét. H. pylori nên đ□□c lo□i b□ n□u có và sau khi di□t tr□ đ□□c ghi nh□n, không c□n đi□u tr□ thêm. NSAID nên đ□□c d□ng l□i; n□u ph□i ti□p t□c dùng li□u th□p m□t NSAID ch□n l□c COX-2 c□ng v□i PPI nên đ□□c s□ d□ng. B□nh nhân có b□nh m□ch vành c□n ph□i dùng aspirin ho□c thu□c kháng ti□u c□u khác nên b□t đ□u đi□u tr□ b□ng PPI và th□□ng đ□□c đi□u tr□ kháng ti□u c□u càng s□m càng t□t sau khi h□t máu (lý t□□ng là trong vòng 1-3 ngày và ch□c ch□n trong vòng 7 ngày). Nh□ng ng□□i b□ loét t□ phát nên đ□□c đi□u tr□ ch□ng loét lâu dài.

(L□□c d□ch ACG Clinical Guideline: Management of Patients with Ulcer Bleeding - 2012)