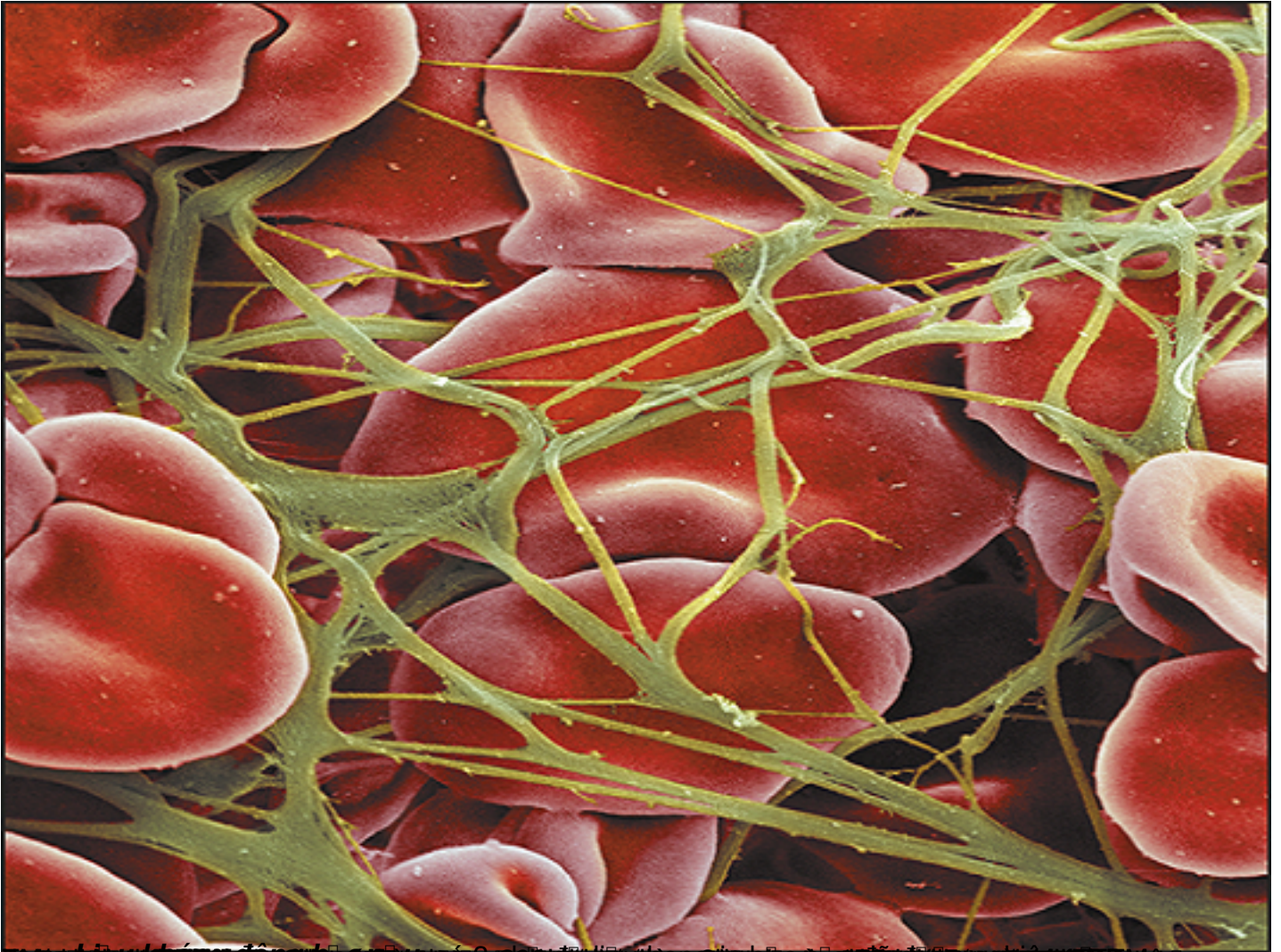


BsCKII Trần Lâm

Đầu năm 2012, Viện thoracic lung physician Hoa Kỳ (American College of Chest Physician-ACCP) giới thiệu khuyến cáo lần thứ 9 về **“Liều pháp chống huyết khối và dự phòng huyết khối”** liên quan đến tất cả các lĩnh vực chuyên khoa. Chúng tôi xin giới thiệu tóm tắt chuyên đề **“Liều pháp kháng đông cho bệnh nhân phẫu thuật chống ngưng trệ”**.

Mục tiêu khái niệm và định nghĩa liên quan đến khuyến cáo:

- **Liều pháp kháng đông bệnh nhân:** là số lượng thuốc kháng đông tác động ngưng (heparin trong dòng phân tử thấp (HTLPTT) TDD hoặc heparin không phân đoạn (HKPD) TTM) trong thời gian 10-12 ngày lúc thời gian ngưng liều pháp kháng vitamin K (KVK) khi mà chất số bình thường hóa quốc tế (INR) không ở trong giới hạn điều trị.
- **Mục tiêu của liều pháp bệnh nhân heparin** Mục tiêu của liều pháp kháng đông bệnh nhân heparin là giảm thiểu nguy cơ huyết khối thuyên tắc động mạch (HKTĐM) ở bệnh nhân BN mang van tim cơ học hoặc bệnh rung nhĩ, và để giảm thiểu nguy cơ huyết khối tái phát ở bệnh nhân BN trước đây bệnh huyết khối thuyên tắc tĩnh mạch (HKTTM). Chất số điều chỉnh heparin liều cao hoặc liều điều trị để dự phòng HKTĐM dựa vào 2 lý do: * Với liều này của HTLPTT hoặc HKPD có thể so sánh với KVK liều điều trị khi dùng cho dự phòng HKTĐM ở BN mang van tim cơ học và cho điều trị HKTTM cấp, * Liều điều trị của idraparinux – một chất kháng yếu tố Xa có bệnh nhân đặc hiệu kháng đông tương đương HTLPTT- có hiệu quả tương đương KVK trong dự phòng HKTĐM ở BN rung nhĩ, bệnh nhân BN phẫu thuật thì chắc chắn rồi.



www.dinhduong.vn

Bảng 1: Phân tầng nguy cơ huyết khối thuyên tắc chu phẫu

Tầng nguy cơ	Chỉ định liệu pháp kháng vitamin K		
	Van tim cơ học	Rung nhĩ	Huyết khối thuyên tắc tĩnh mạch
CAO *	Van 2 lá các loại, Van ĐMC bóng lỏng hoặc đĩa nghiêng Đột quỵ gần đây (<6 tháng) hoặc thiếu máu não thoáng qua (TIA).	CHADS ₂ : 5-6 điểm Đột quỵ mới đây (<3 tháng) hoặc TIA, bệnh van tim do thấp	Huyết khối thuyên tắc TM gần đây (<3 tháng), bệnh ưa đông máu nặng (thiếu protein C, protein S, kháng thrombin; kháng thể kháng phospholipid ...
TRUNG BÌNH	Van ĐMC 2 lá, và có ≥ 1 các yếu tố nguy cơ: rung nhĩ, tiền sử đột quỵ hoặc TIA, THA, đái tháo đường, suy tim sung huyết, tuổi > 75	CHADS ₂ : 3-4 điểm	Huyết khối thuyên tắc TM cách 3-12 tháng, bệnh ưa đông máu không nặng (đột biến gen yếu tố V Leiden hoặc gen prothrombin), huyết khối thuyên tắc TM tái phát, ung thư hoạt động.
THẤP	Van ĐMC 2 lá mà không có rung nhĩ và những yếu tố nguy cơ đột quỵ khác	CHADS ₂ : 0-2 điểm (không có tiền sử đột quỵ hoặc TIA))	Huyết khối thuyên tắc TM cách > 12 tháng trước và không có yếu tố nguy cơ nào khác