

BsCKII Trần Lâm -

Liều pháp chống huyết khối (antithrombotic therapy) bao gồm 2 thành phần là liều pháp kháng đông (anticoagulant therapy) và liều pháp kháng tiểu cầu (antiplatelet therapy).

Liều pháp kháng tiểu cầu là một thành phần thiết yếu của điều trị chống huyết khối và vữa. Thuốc kháng tiểu cầu được sử dụng để ngăn ngừa hoặc giảm thiểu (aspirin và một thuốc ức chế thụ thể P2Y12) trong chế độ phòng ngừa và điều trị các bệnh tim mạch do xơ vữa như bệnh động mạch vành, bệnh mạch máu não và bệnh động mạch ngoại biên.

1. Bệnh cơ tim mạch trong thời gian chu phẫu:

Thời gian chu phẫu được đặc trưng bởi sự hiện diện của các tình trạng tiểu viêm và tiểu đông làm tăng nguy cơ xuất hiện hội chứng tim mạch cấp. Các thuốc kháng tiểu cầu có tác dụng làm giảm các bệnh cơ tim mạch và đi kèm với tình trạng tăng hoạt tính tiểu cầu sau phẫu thuật. Một phân tích gộp lớn gồm 50.279 bệnh nhân sử dụng aspirin để phòng ngừa phát triển, nguy cơ bệnh cơ tim mạch nặng sau khi ngừng aspirin cao gấp 3 lần (OR = 3,14) so với tiếp tục điều trị aspirin. Điều này cho thấy rõ ràng rằng bệnh nhân có đặt stent mạch vành (OR = 89,78). Tuy nhiên, tiếp tục điều trị aspirin cũng có thể làm tăng nguy cơ xuất huyết. Vì vậy, ngừng điều trị aspirin cần được xem xét nếu nguy cơ xuất huyết nhiều hơn nguy cơ bệnh cơ tim mạch.



Hình 1. Cơ chế bệnh sinh của huyết khối stent, nhồi máu cơ tim và tắc vong ở bệnh nhân đặt stent mạch vành được phẫu thuật

Nhìn chung, việc ngừng kháng tiểu cầu quanh phẫu thuật sẽ dẫn đến nhiều sự nguy cơ sau (hình 1):

- Tác động đối với nguy cơ viêm tăng kết dính tiểu cầu; đồng thời, hội chứng đáp ứng viêm toàn thân và phản ứng giai đoạn cấp đối với phẫu thuật làm tăng kết dính tiểu cầu và giải phóng fibrin; chèn ép mạch máu cục bộ như lý nhon ung thư và đái tháo đường có tình trạng tăng đông.
- Tăng 3 lần tỉ lệ nhồi máu cơ tim (NMCT) và tỉ lệ vong trong hội chứng mạch vành cấp.
- Trong giai đoạn tái nong mạch hóa cơ a stent mạch vành, tỉ lệ NMCT trung bình sau phẫu thuật do huyết khối trong stent là 35%, tỉ lệ tỉ lệ vong trung bình cơ a huyết khối trong stent là 20-40%, đến 85% trong một nghiên cứu hồi cứu; vì vậy, tỉ lệ tỉ lệ vong tim mạch trong chu phẫu tăng 5 – 10 lần.
- Can thiệp để nong mạch vành qua da cấp cứu để tái thông mạch vành bị huyết khối trong giai đoạn hồi cứu phẫu thuật khó thực hiện hơn, và liên quan với nguy cơ lớn hơn với truyền hồng cầu và cầm máu ngoại khoa trong phẫu thuật.

[Xem tiếp tại đây](#)