

BS. Trần Ngọc Duy Nghĩa -

TỔNG QUAN

Thuyên tắc huyết khối tĩnh mạch (VTE) là bệnh lý tim mạch phổ biến với 2 biểu hiện thường gặp nhất là HKTM sâu (DVT) và thuyên tắc Động mạch phổi (PE). Nhẹ thay đổi sinh lý bình thường trong thai kỳ bản thân đã có tình trạng tăng đông, nếu kết hợp thêm trên nền các yếu tố nguy cơ (YTNC) mức độ hoặc di truyền của bệnh nhân thì nguy cơ VTE càng gia tăng. Một số yếu tố liên quan VTE và thai kỳ:

Tình trạng tăng đông khi mang thai: tăng nồng độ các yếu tố đông máu, đặc biệt là yếu tố VIII và fibrinogen, glycoprotein S, tăng kháng protein C hoạt hoá, và quá trình ly giải fibrin bị ức chế, mức độ phân rã của plasminogen activator inhibitor 2 của nhau thai.

Lưu lượng máu chi phối giảm tới 50% tại tuần thai 29.

Nhẹ thay đổi nội mô liên quan đến nội tiết tố và tình trạng nội mô có thể xảy ra lúc sinh.

NGUY CƠ CAO	Một trong 4 yếu tố sau: - Đang điều trị chống đông - Tiền sử THKTM và bệnh tăng đông nguy cơ cao - THKTM không rõ YTNC tái phát (≥ 2 lần) - Đang bị THKTM trong thời gian có thai	Chống đông điều trị - Duy trì nồng độ trị liệu trước sinh - Kéo dài tới 6 tuần sau sinh
	Một trong 4 yếu tố sau: - Tiền sử THKTM liên quan đến phẫu thuật - THKTM có YTNC tái phát (≥ 2 lần) - Bệnh tự miễn hoặc nhiễm trùng mãn tính - Bệnh lý nền (ung thư, rối loạn thần kinh, suy tim, ĐTB tập, biến chứng thần kinh...)	Chống đông liều dự phòng - Từ 3 tháng đầu thai kỳ - Kéo dài tới 6 tuần sau sinh
	Nếu có bệnh lý tăng đông: - Bệnh tăng đông nguy cơ THẤP hay CAO	Dự phòng THKTM ở phụ nữ có bệnh tăng đông
	Một trong 4 yếu tố sau: - Nhập viện điều trị trước sinh - Hội chứng quá kích buồng trứng (3 tháng đầu) - Bất kỳ phẫu thuật nào (mang thai, sau sinh) - Nghiện nạng hoặc mất nước cần truyền dịch	Chống đông liều dự phòng - Trong thời gian nằm viện hoặc đến khi hồi phục

[Xem tiếp tại đây](#)