

## BS. Nguyễn Lũng Quang -

Ngày 03/10 vừa qua, công ty Abbott Việt Nam đã kết nối và tài trợ để mời BS. Brathap Kumar N., Trưởng khoa can thiệp Tim mạch Bệnh viện Meditrina (Ấn Độ) cùng ê-kíp hỗ trợ Khoa Nội Tim mạch BVĐK Quảng Nam thực hiện can thiệp qua da cho bệnh nhân tim mạch hoàn toàn mãn tính đng mạch vành. CTO đng mạch vành đng nh nghĩa là mạch vành tim hoàn toàn (dòng chảy TIMI 0) trong thời gian hơn 3 tháng (đưa trên chíp đng mạch hoặc triu chng lâm sàng). Cùng với can thiệp chíp phân nhánh (Bifurcation), can thiệp CTO là một trong những kỹ thuật thách thức đối với các bác sĩ làm can thiệp tim mạch. Thủ thuật can thiệp CTO thường gặp là thành công thấp và tỉ lệ biến chứng cao nên bác sĩ can thiệp chíp a đng kinh nghiệm. Thông thường, thủ thuật can thiệp CTO thường gặp đng nh các bệnh nhân bị các bác sĩ đã có kinh nghiệm với can thiệp, ít nhất từ 3-5 năm trở lên, tỉ lệ thành công của thủ thuật có thể đạt khoảng 85-90% với bác sĩ can thiệp đã thành thạo các kỹ thuật can thiệp CTO.



Tỉ lệ mắc CTO thường gặp ở phụ nữ, thay đổi tùy theo tác giả, khoảng 10 đến 15% bệnh nhân bị đau thắt ngực mạn tính đng nh đng nh chíp đng mạch vành (CABG), tuy nhiên chi phí điều trị thì lại không thấp như t quán. Phương thuật bắc cầu đng mạch vành (CABG) đã đng nh là lựa chọn cho những bệnh nhân mắc bệnh đng mạch vành kèm theo có CTO. Tuy nhiên tính của 1 đng mạch vành mà không có tng nh đng mạch khác thường đng nh điều trị bệnh nhân vì những lợi ích không rõ ràng và những thách thức về kỹ thuật của can thiệp mạch vành qua da. CTO mà đo nh xa không phù hợp cho CABG hoặc đánh giá thang điểm có chỉ thành công cao thì chọn can thiệp qua da. Can thiệp CTO chỉ khoảng 5-10% các ca can thiệp mạch vành qua da hiện nay. Can thiệp đng mạch vành qua da ở bệnh nhân CTO có nhiều nguy cơ biến chứng hơn ngay cả những trung tâm lớn với các bác sĩ có nhiều kinh nghiệm. Những biến chứng có thể kể đến như thng mạch vành, tràn dịch màng ngoài tim, suy thận cấp do thuốc cản quang, phồng rộp niệu quản cao cấp... Tuy nhiên gần đây, với những tiến bộ trong kỹ thuật cũng như thiết bị hỗ trợ, tỉ lệ thành công đã đng nh cải thiện, giảm biến chứng, đặc biệt là nguy cơ của đng mạch tim can thiệp ở bệnh nhân CTO đã giảm thiểu nguy cơ, tăng nguy cơ hoặc đng nh tim, cải thiện chất lượng cuộc sống.

Nhiều nghiên cứu qua sát và RCT đã chứng minh việc can thiệp qua da ở bệnh nhân CTO vì giảm triệu chứng, cải thiện chất lượng cuộc sống, cải thiện EF, giảm tử vong và các biến chứng tim mạch chính. Mặc dù khuyến cáo hiện nay của Hội tim mạch Mỹ hoặc châu Âu đều khuyến cáo có thể chấp thuận cho can thiệp qua da ở bệnh nhân CTO. Quyết định can thiệp hay không cần dựa vào: cá thể hóa từng bệnh nhân, nhân lực và vật lực của bệnh viện.



Bệnh viện Đa khoa Quảng Nam triển khai can thiệp đóng mạch vành qua da từ năm 2013, cho đến nay đã thực hiện nhiều kỹ thuật cao, kỹ thuật mới mang lại hiệu quả cao trong điều trị các bệnh lý về tim mạch, cứu sống nhiều bệnh nhân một cách ngoạn mục. Cùng với sự hỗ trợ của các trung tâm tim mạch lớn tại Hà Nội, TP Hồ Chí Minh cũng như các chuyên gia đến từ các nước có nền y học phát triển, khoa Nội tim mạch Bệnh viện Quảng Nam hiện tại đã thực hiện một cách thông minh quy các kỹ thuật khó trong can thiệp đóng mạch vành như tắc mạch tính hoặc can thiệp chẹn nhánh.