

Bs Phan Đình Minh Quân -

I. TỔNG QUAN

Bệnh nhân mắc hội chứng thận hư (protein niệu > 3,5 g/ngày và hạ albumin máu [dưới 3 g/dL]) có nguy cơ cao bị huyết khối tĩnh mạch, đặc biệt là huyết khối tĩnh mạch sâu (DVT) và huyết khối tĩnh mạch thận (RVT). Thuyên tắc phổi (huyết khối không có triệu chứng) tiếp theo đi kèm biến, và có các báo cáo trường hợp về huyết khối tĩnh mạch não. Huyết khối động mạch (ví dụ: huyết khối chi và não) cũng xảy ra với tần suất cao hơn so với dân số nói chung.

II. DỊCH THUẬT HỌC

Tỷ lệ mắc các huyết khối tĩnh mạch (VTE) và huyết khối động mạch (ATE) đều cao hơn ở bệnh nhân mắc hội chứng thận hư so với tổng tính trong dân số nói chung. Trong một nghiên cứu đăng ký của Đan Mạch trên 3967 người trưởng thành mắc hội chứng thận hư lâu dài, nguy cơ tuyệt đối mắc ATE và VTE trong một năm là 4% và 3%, và nguy cơ tuyệt đối trong 10 năm là 14% và 8%. Đối so sánh, trong số các đối chứng ghép cặp theo tuổi và giới tính, nguy cơ mắc ATE và VTE trong một năm là 1% và 0,4%, và nguy cơ trong 10 năm là 9% và 3%. Trong số các bệnh nhân mắc hội chứng thận hư, nguy cơ cao nhất trong 10 năm được quan sát thấy ở đợt què thiểu máu cấp tính (8%) và nhồi máu cơ tim.

Tình trạng tăng đông máu trong hội chứng thận hư

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 15 Tháng 6 2026 22:00 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 15 Tháng 6 2026 22:08

