

CN. Trần Ngọc Phước -

Tổng quan

Heparin là một loại thuốc chống đông máu đã có từ hàng thế kỷ và vẫn được biết liên quan đến nguy cơ hiến đái. Heparin không phân đoạn (UFH) và heparin trọng lượng phân tử thấp (LMWH) tiếp tục được sử dụng rộng rãi trong nhiều bối cảnh nội trú và ngoại trú. Giám tim u cầu do heparin (HIT) vẫn là một trong những biến chứng quan trọng nhất và các bác sĩ lâm sàng phải luôn cảnh giác với sự phát triển của tác dụng phụ này. HIT là do các kháng thể hình thành phản ứng với heparin-protein tiểu cầu yếu tố tiểu cầu 4 (PF4). Mặc dù các kháng thể này xảy ra với một số tần suất ở nhiều bệnh nhân, nhưng một số ít bệnh nhân phát triển các biến chứng có liên quan đến lâm sàng, bao gồm HIT có huyết khối, được gọi là HITT. Bất kể bệnh nhân có xác định được huyết khối trong bối cảnh HIT hay không, thì HIT đều nên được điều trị bằng thuốc chống đông thay thế ngay lập tức.

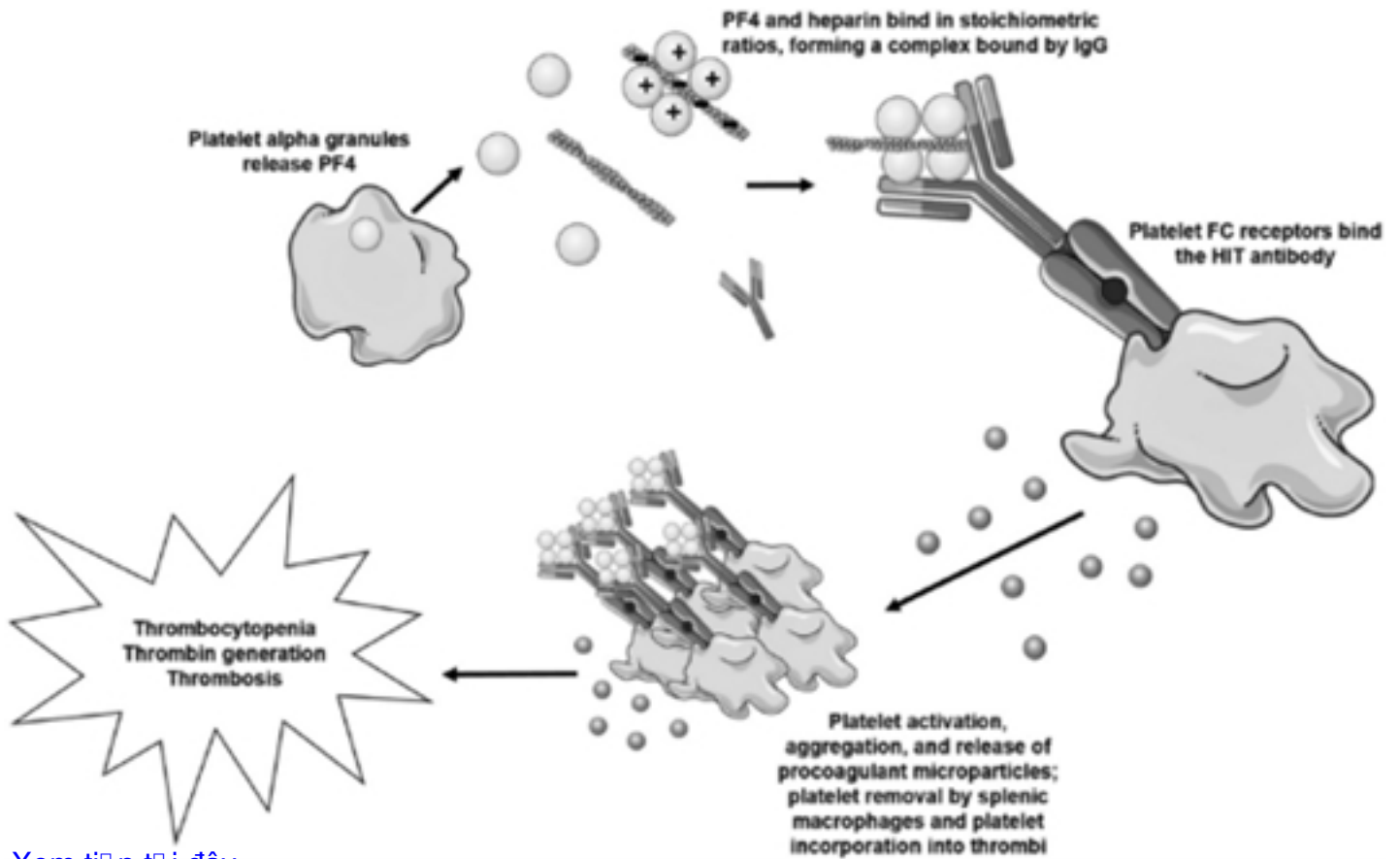
Tần suất giám tim u cầu do heparin (HIT) ở các quần thể nói chung và đặc biệt

HIT được ước tính xảy ra ở 0,1–5% bệnh nhân dùng liệu pháp điều trị heparin. Tần suất bệnh này dựa trên kết quả của gần đây khi Dhakal và cộng sự báo cáo kết quả của một nghiên cứu lớn thông qua một bệnh nhân nội trú toàn quốc (NIS). HIT được chẩn đoán ở 0,065% bệnh nhân nội trú hoặc 1/1500 lượt nhập viện. Bệnh nhân trên 50 tuổi có nhiều khả năng được chẩn đoán mắc HIT hơn, với mức tăng gấp đôi lên mang lại tần suất bệnh đã điều trị cao hơn đáng kể. Trong nghiên cứu phụ nữ ít có khả năng mắc HIT hơn so với nam giới nói chung; tuy nhiên, điều này trái ngược với các nghiên cứu trước đây cho thấy rằng tần suất HIT cao hơn ở phụ nữ. Nghiên cứu của NIS đã báo cáo rằng phụ nữ có tần suất bệnh cao hơn đáng kể trong các phân nhóm phụ thuộc tim phổi (CBP) và chức năng thận nhân tạo cũng như trong bối cảnh phụ thuộc môch máu.

Giảm tiểu cầu do heparin

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 10 Tháng 2 2025 18:37 -



[Xem tiếp tại đây](#)