



**ASIC**  
CONGRESS 2026

# CAN THIỆP BỆNH LÝ TIM BẨM SINH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA KIÊN GIANG

**Ths. BS. Châu Thuận Thành**  
**Khoa Nội Tim mạch - BVĐK Kiên Giang**

# Nội dung

1

Tổng quan can thiệp bệnh lý tim bẩm sinh

2

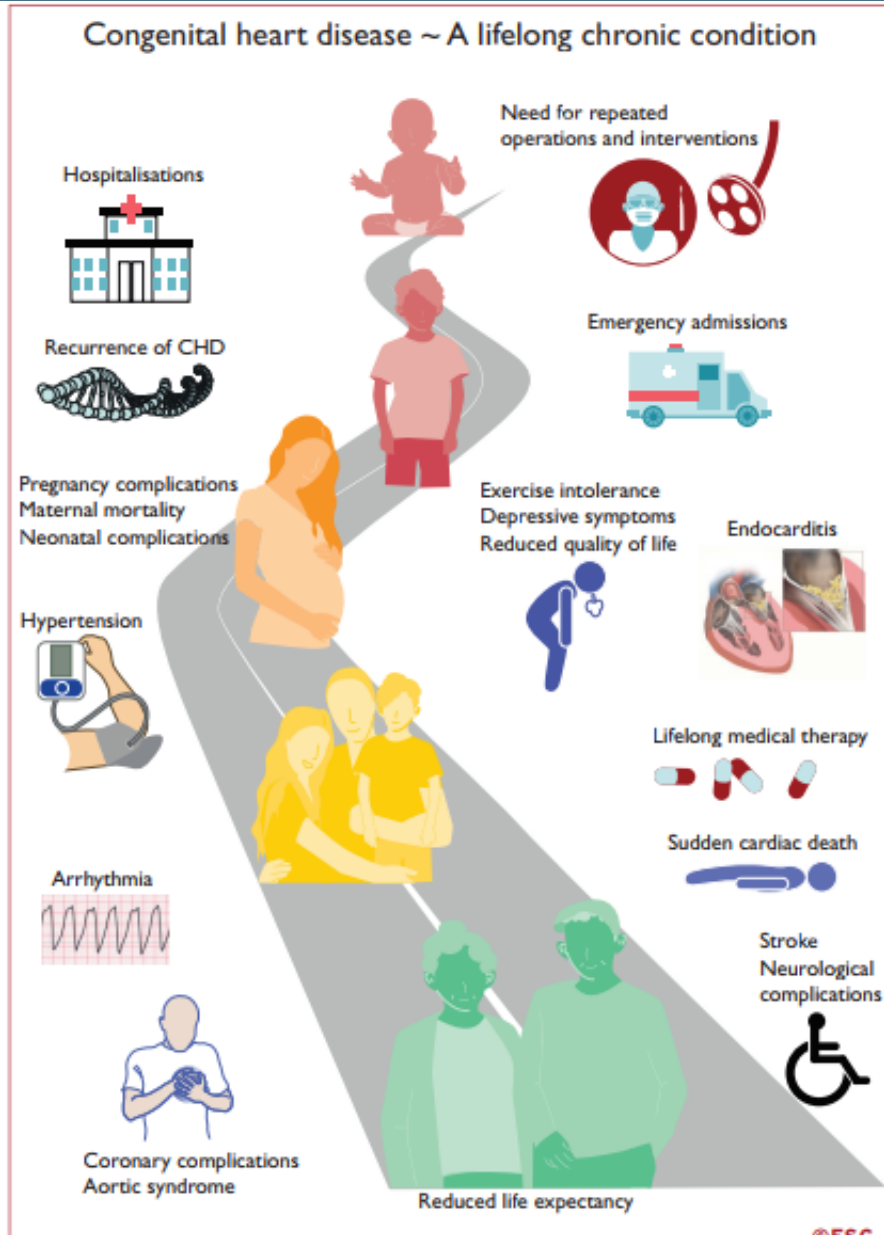
Một số ca can thiệp bệnh lý tim bẩm sinh

3

Kết luận

<http://blogcongdong>

# Tổng quan bệnh lý tim bẩm sinh



ESC

European Society  
of Cardiology

European Heart Journal (2021) 42, 563–645  
doi:10.1093/eurheartj/ehaa554

ESC GUIDELINES

## 2020 ESC Guidelines for the management of adult congenital heart disease

### Circulation

New online, 18 December 2025

<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001402>

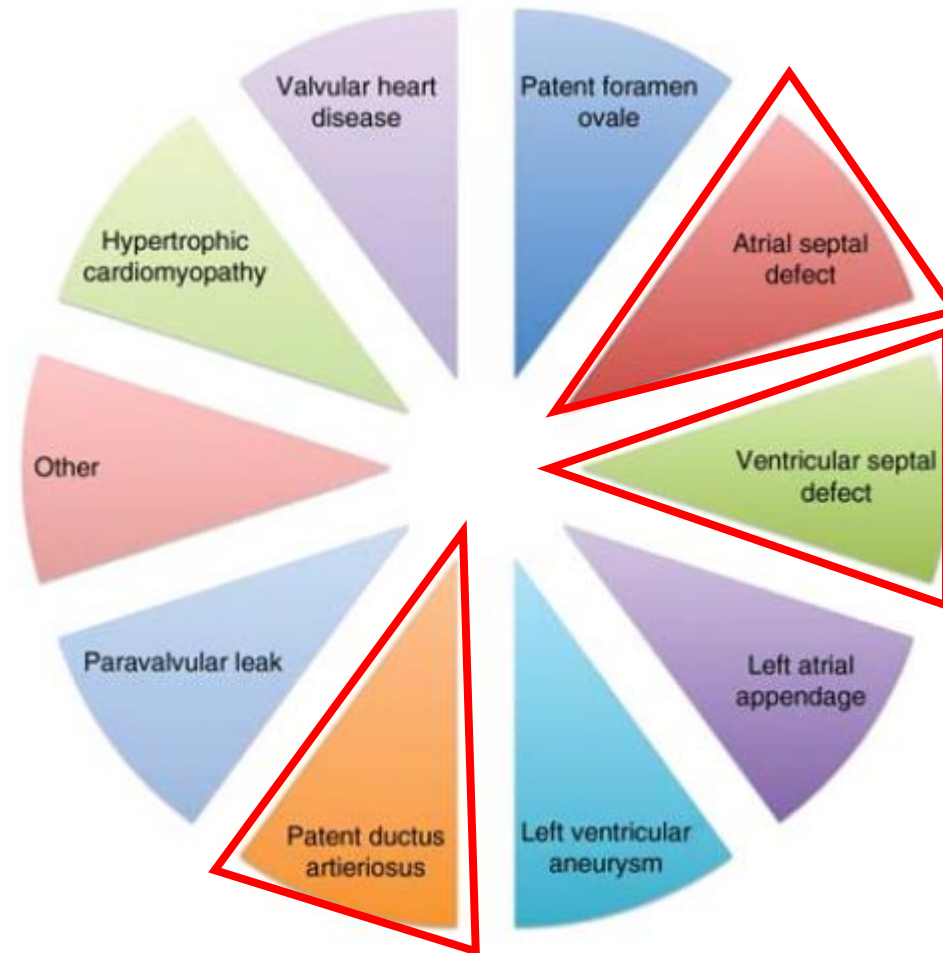


### CLINICAL PRACTICE GUIDELINES

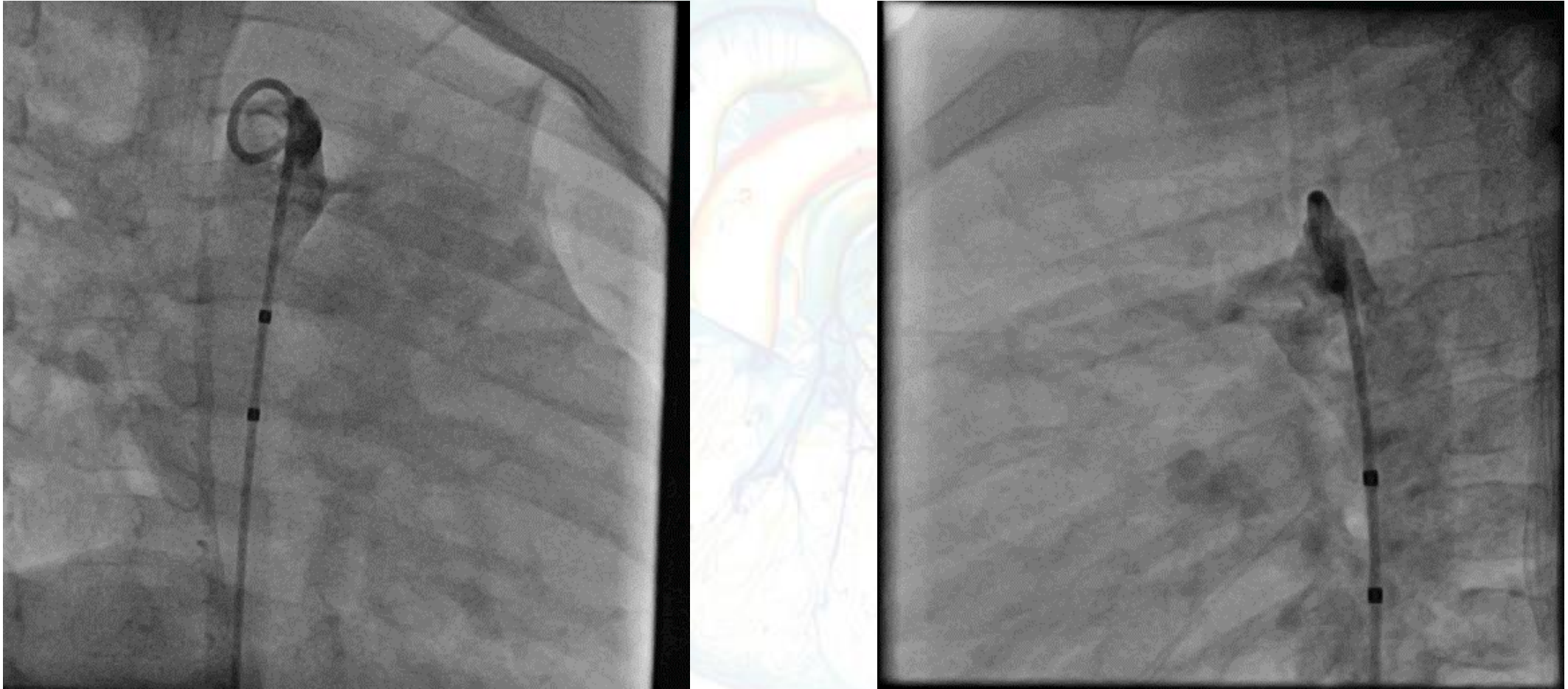
**2025 ACC/AHA/HRS/ISACHD/SCAI Guideline for the Management of Adults With Congenital Heart Disease: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines**

# Can thiệp bệnh lý tim cấu trúc

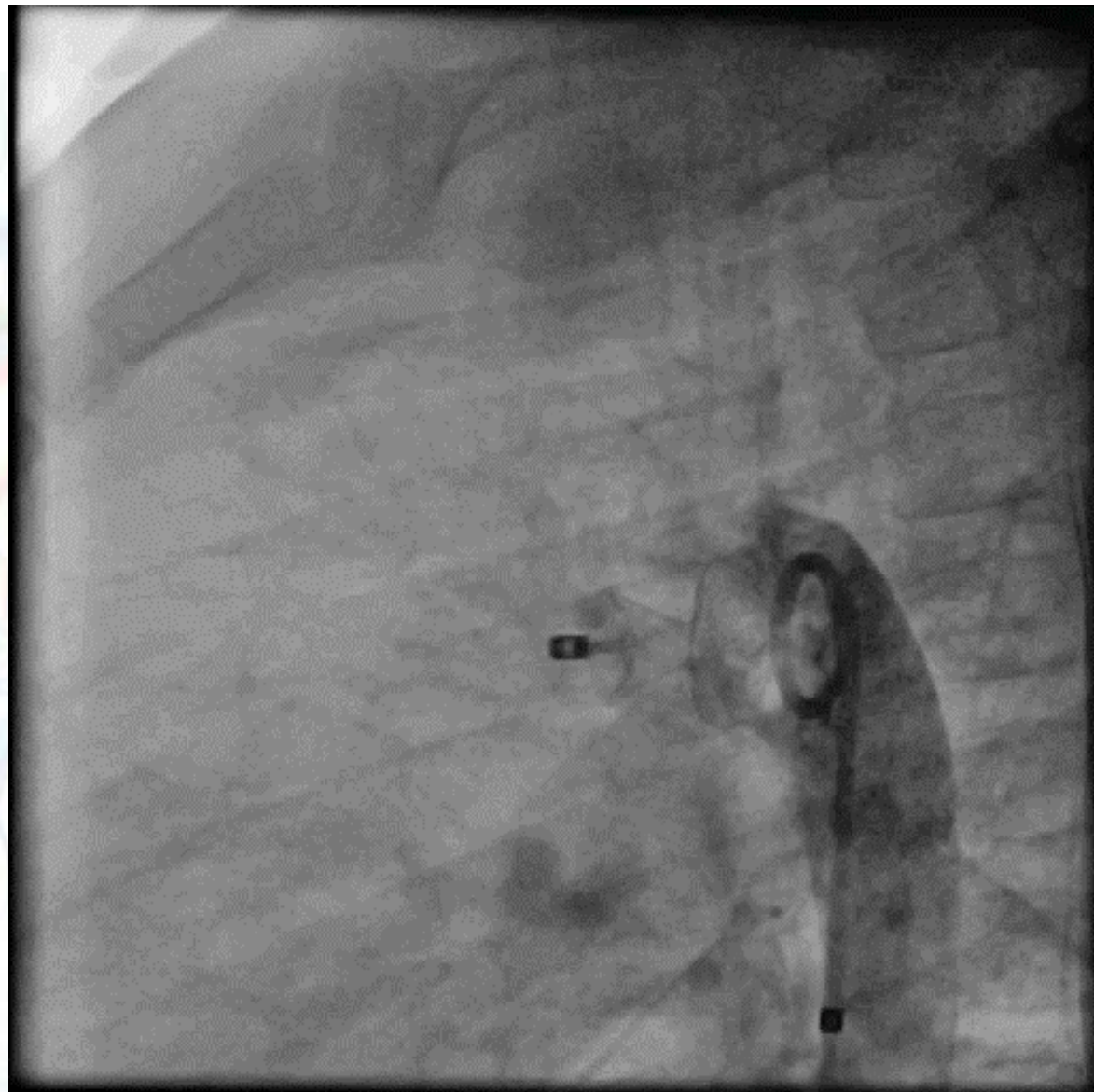
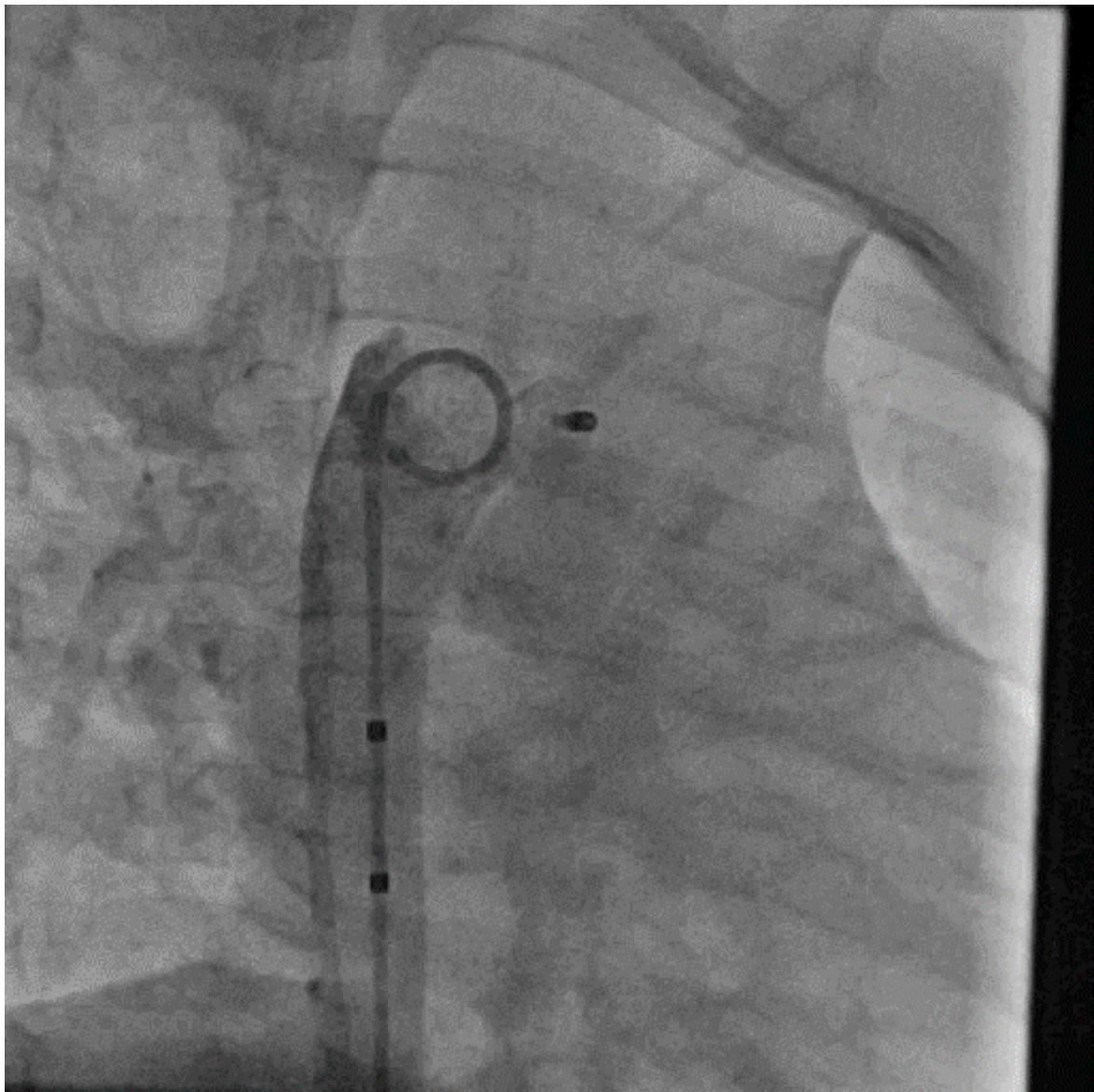
## Can thiệp bệnh lý tim mạch ngoài mạch vành



# Đóng ống động mạch

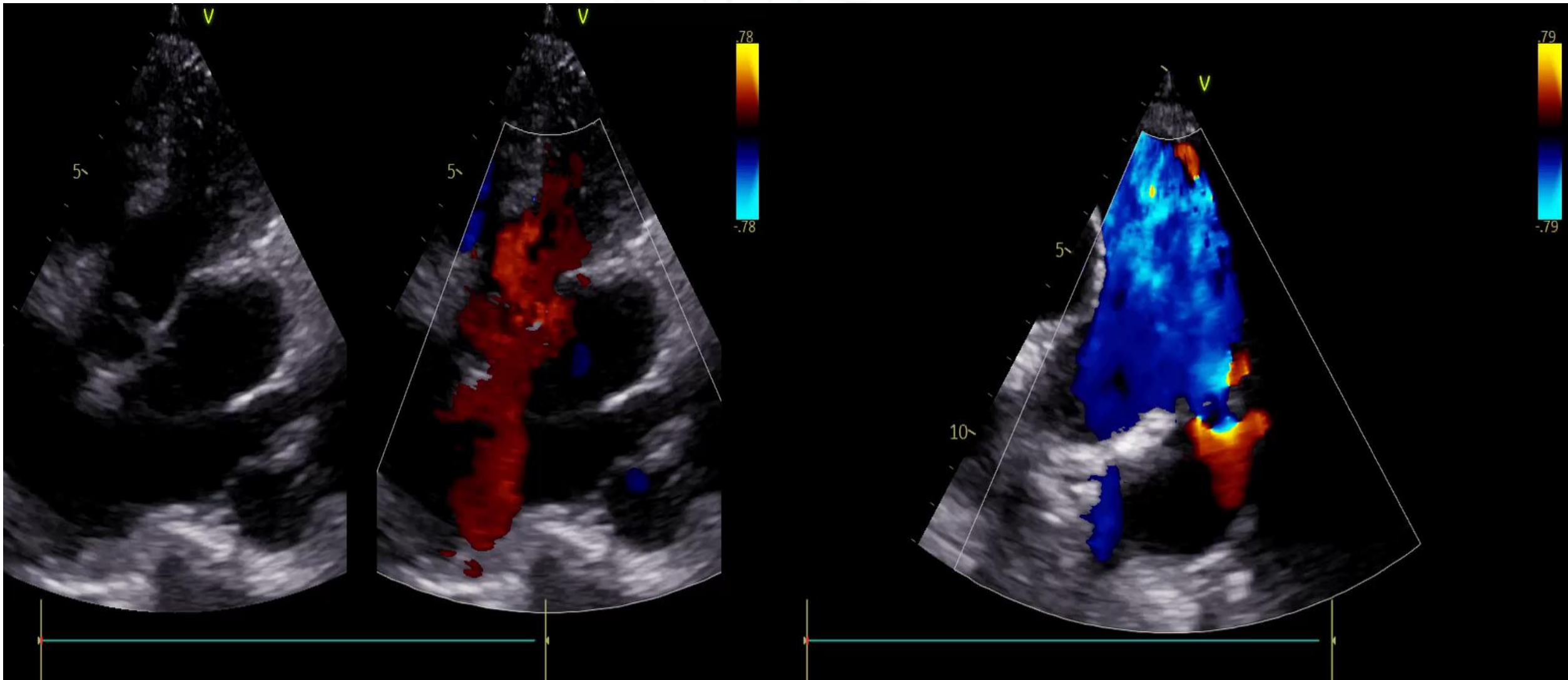


Bé 10kg, dẫn tim trái, PDA 3 mm

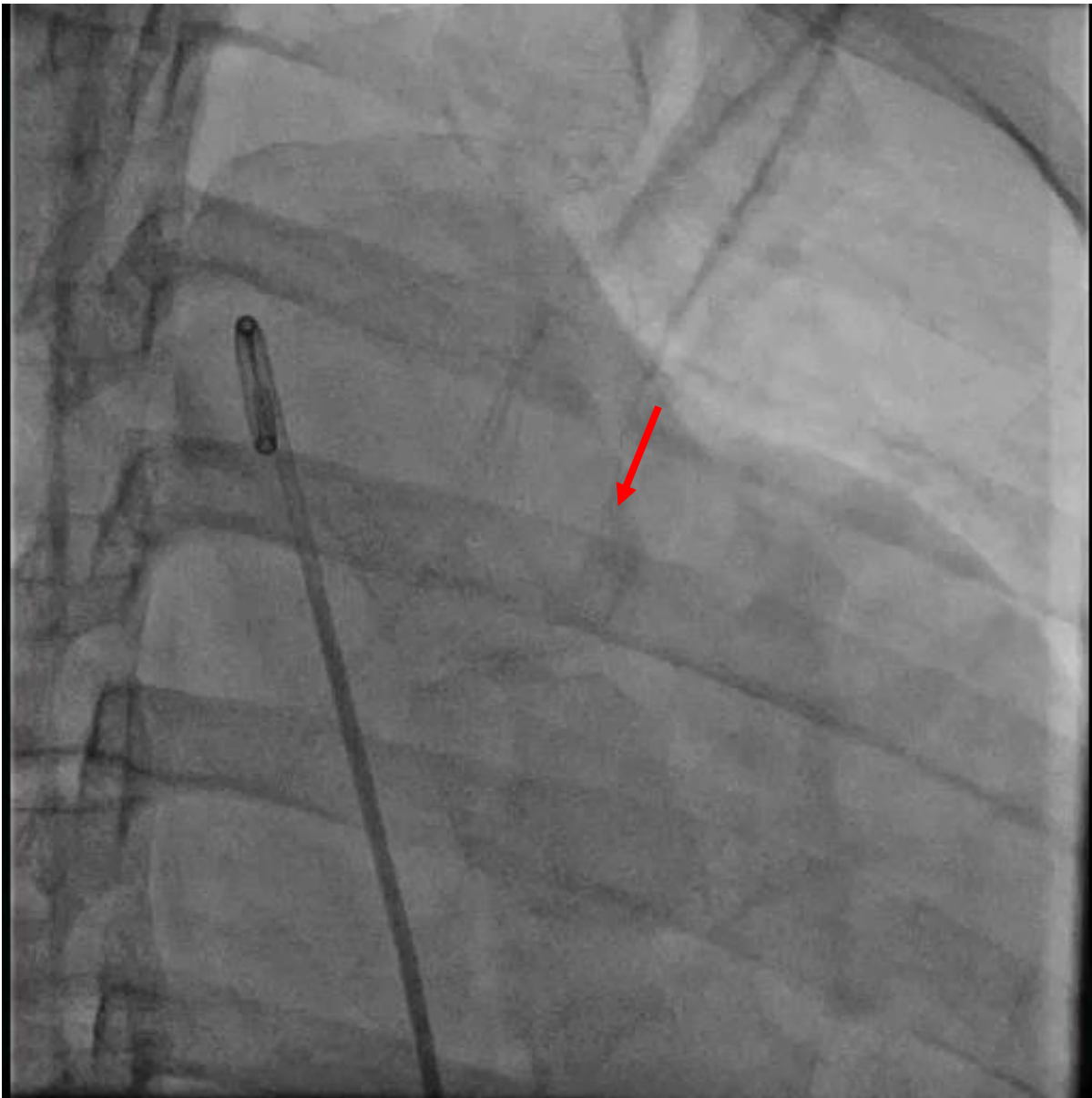


Dù PDA 8/6 mm

# Đóng ống động mạch



BN 35 tuổi, suy tim nặng, PDA 8 mm

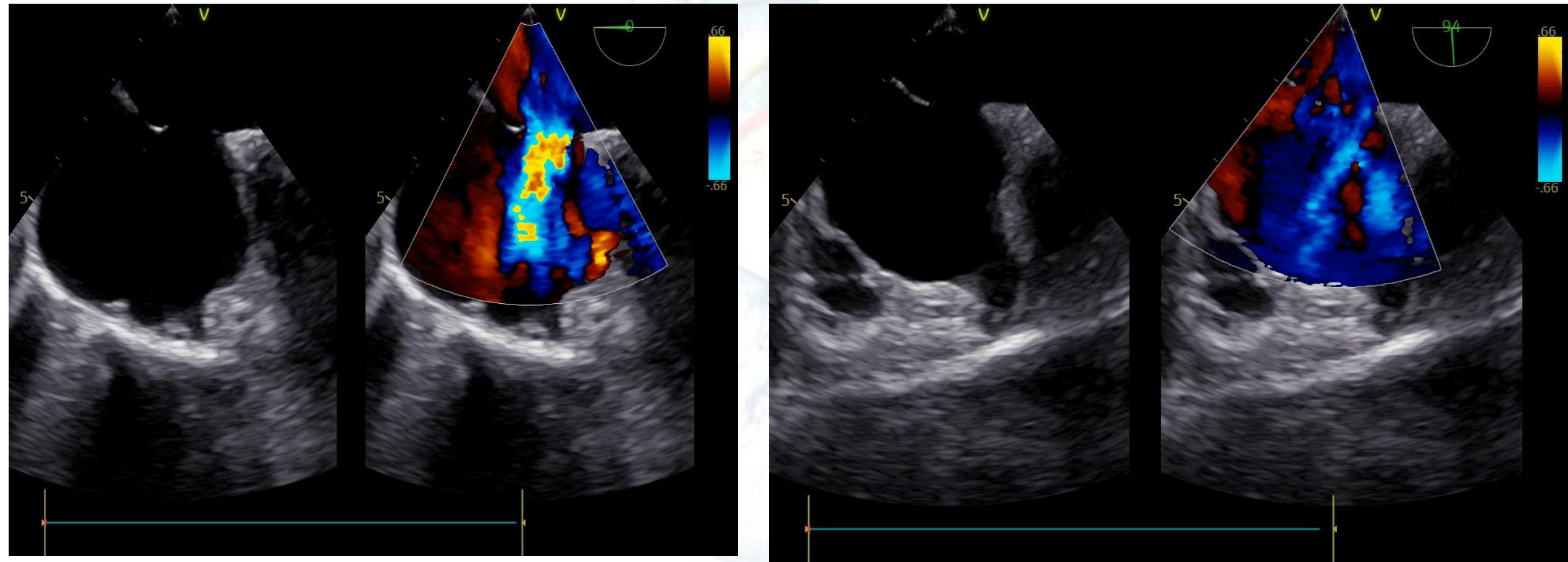


BN 35 tuổi, suy tim nặng, PDA 8 mm

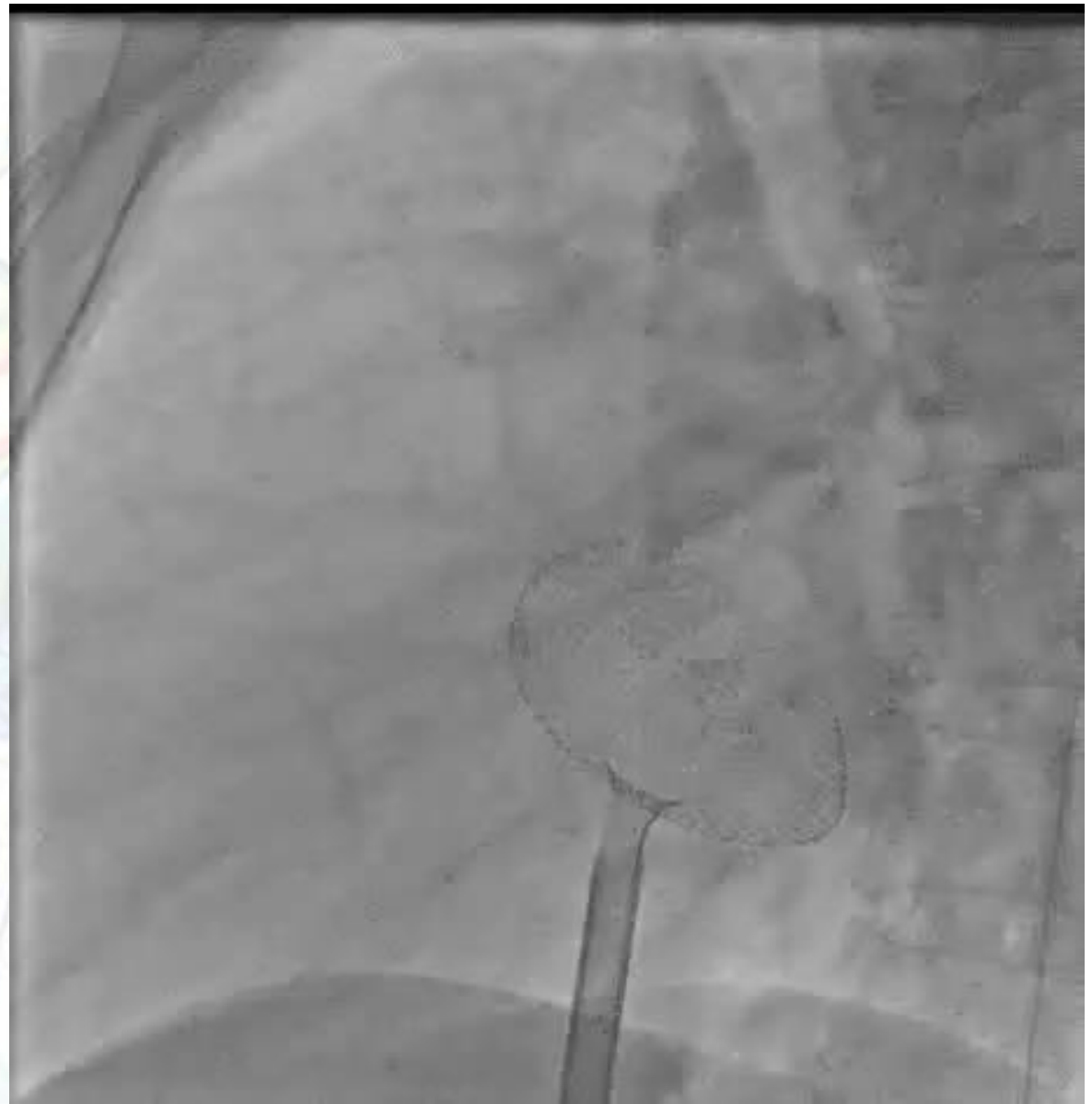


Dù PDA 12 mm

# Đóng thông liên nhĩ



Thông liên nhĩ lỗ thứ phát,  $d = 15\text{mm}$ , các rìa  $> 5\text{ mm}$



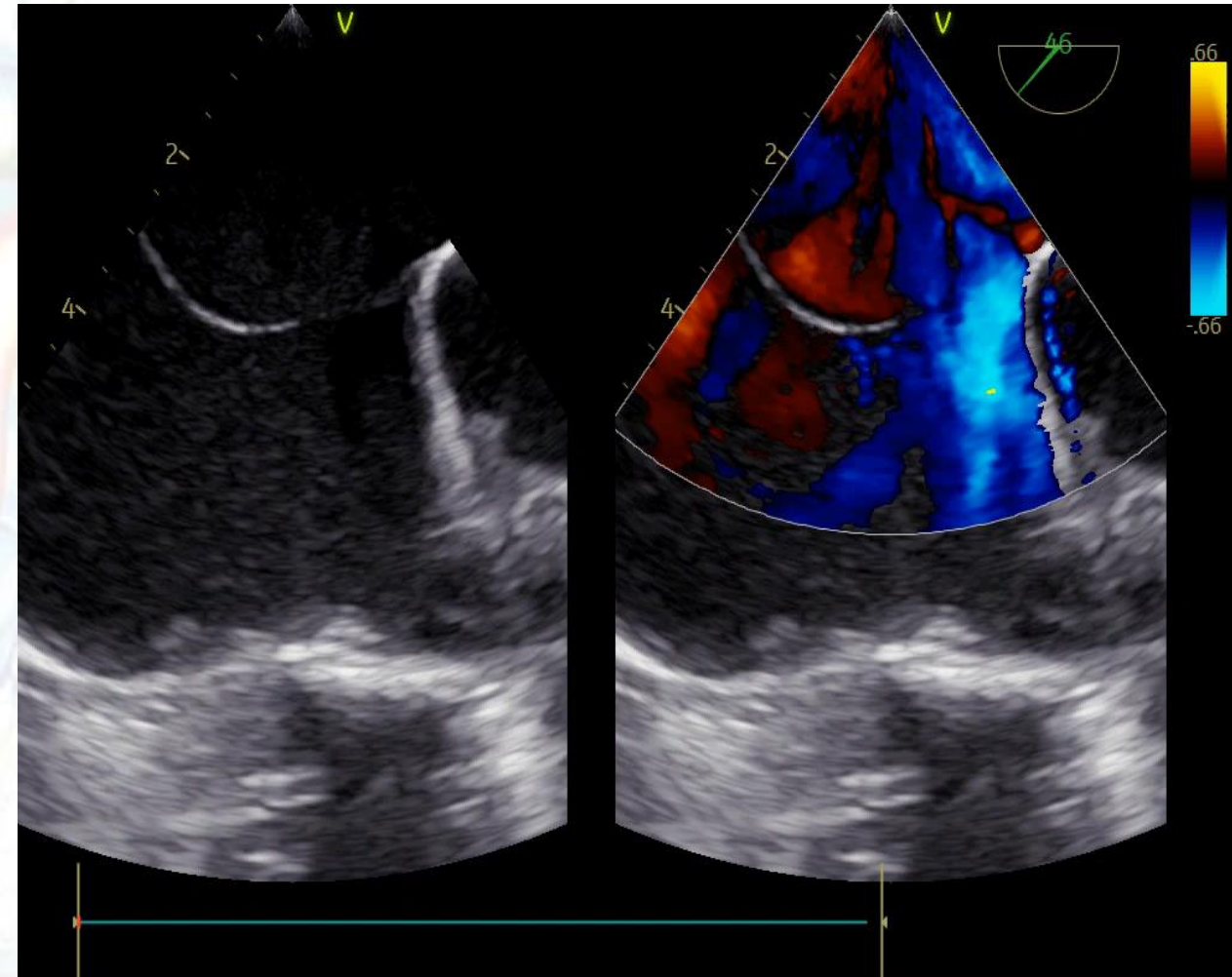
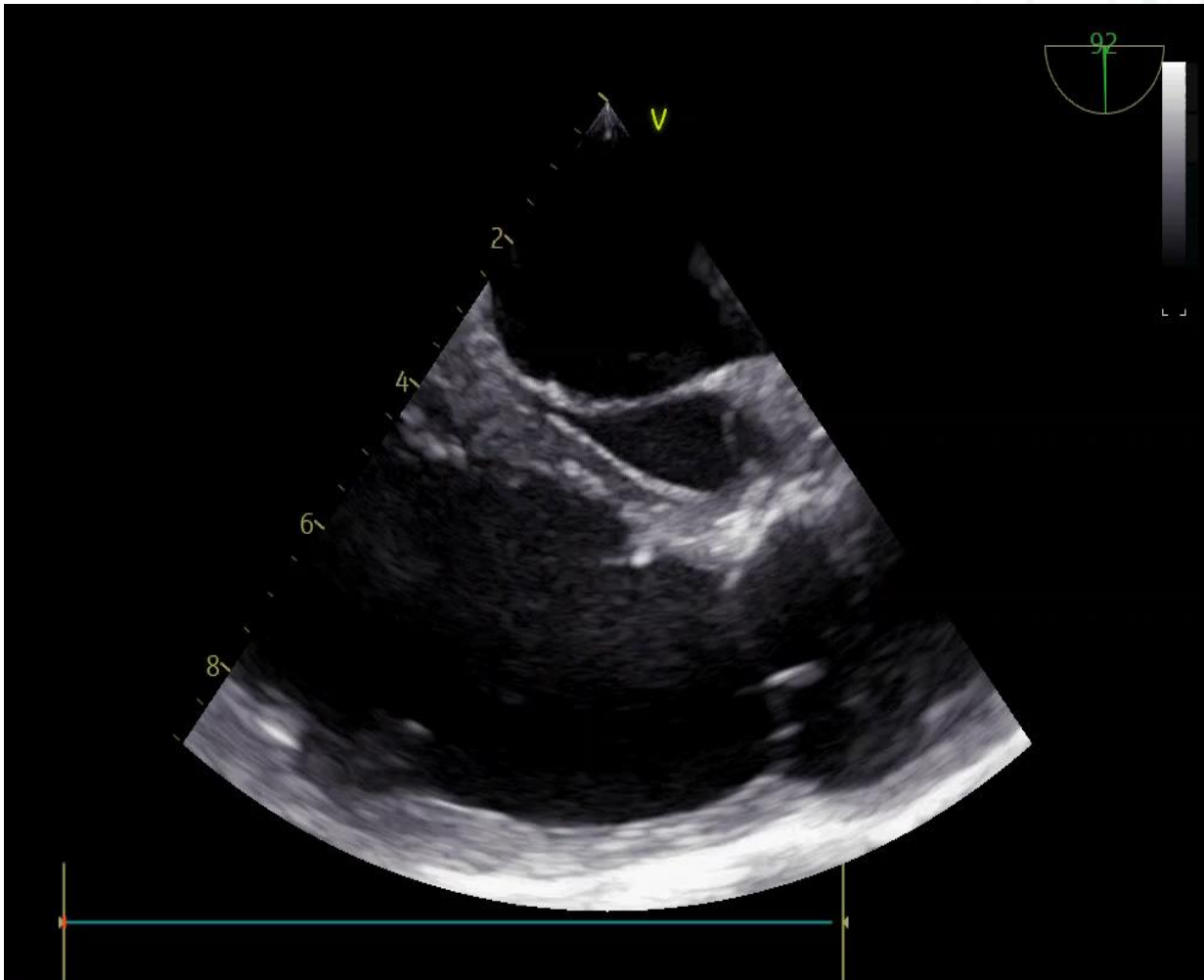
Thông liên nhĩ lỗ thứ phát,  $d = 15\text{mm}$ , các rìa  $> 5\text{ mm}$

# Đóng thông liên nhĩ các trường hợp khó

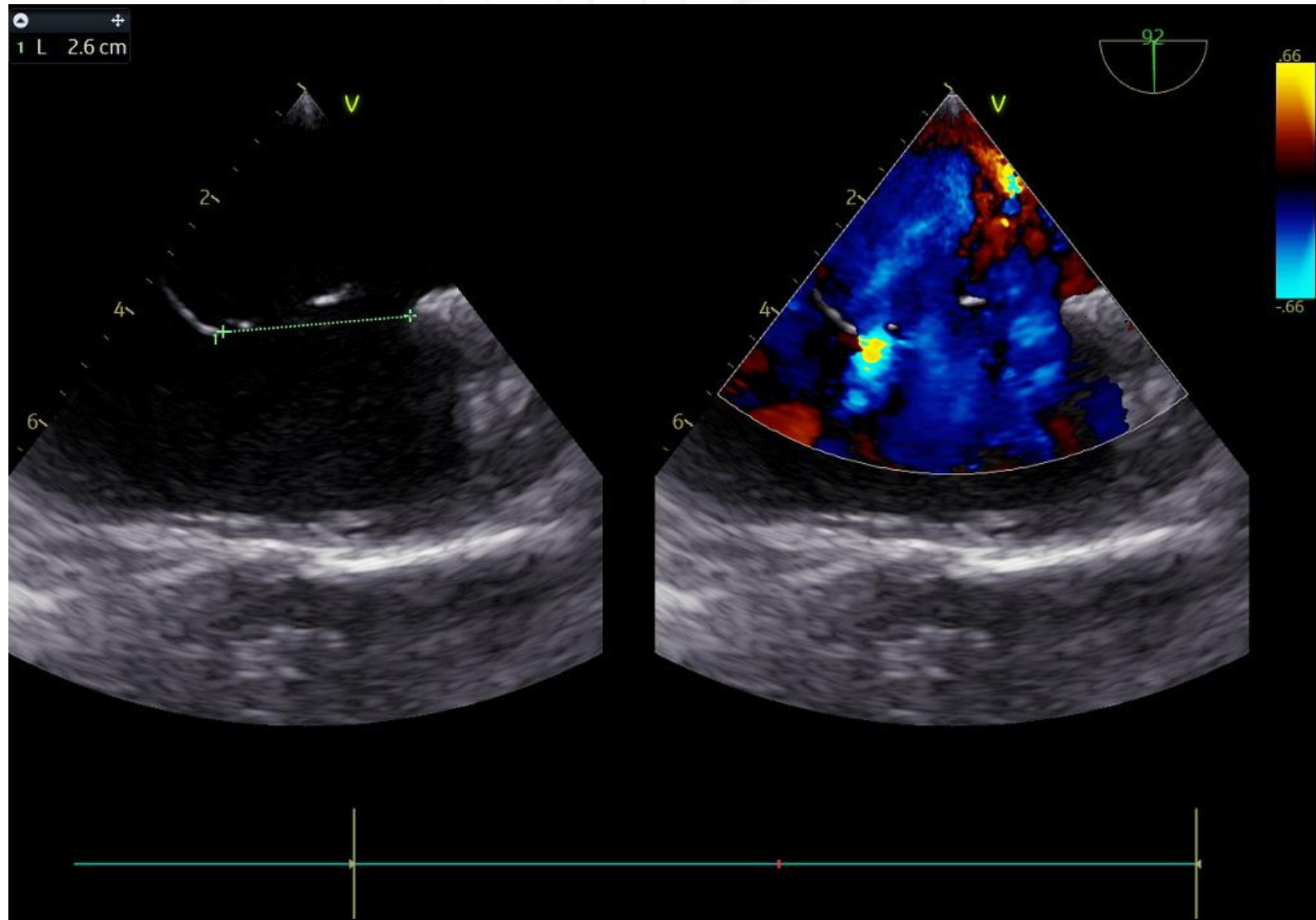
Định nghĩa ASD lỗ thứ phát với giải phẫu khó:

1. Lỗ thông lớn
2. Rìa ngắn
3. Nhiều lỗ
4. Phình vách liên nhĩ
5. Các màng ngăn cản trở
6. Kết hợp các yếu tố trên

# Thông liên nhĩ nhiều lỗ, phình vách

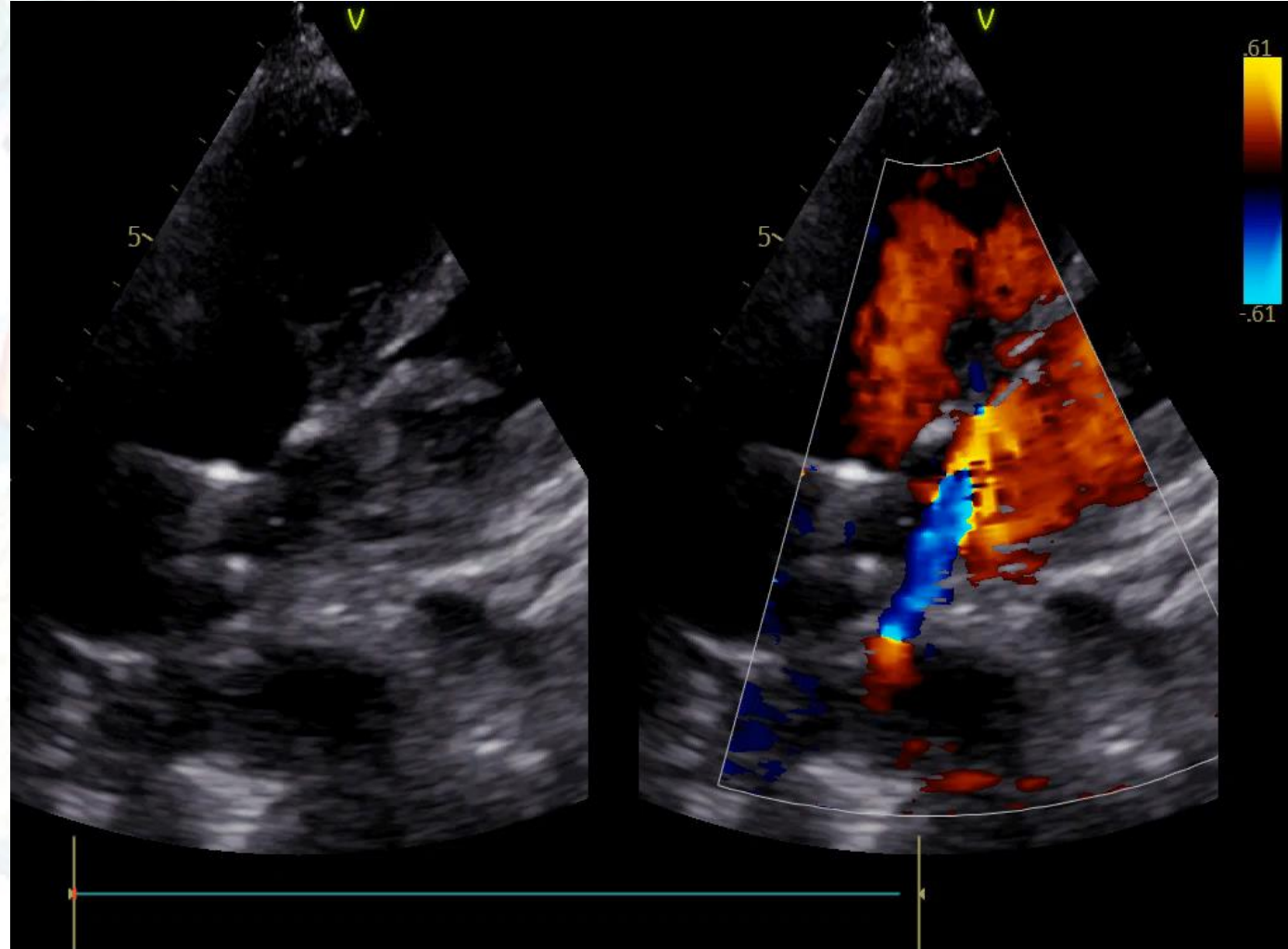
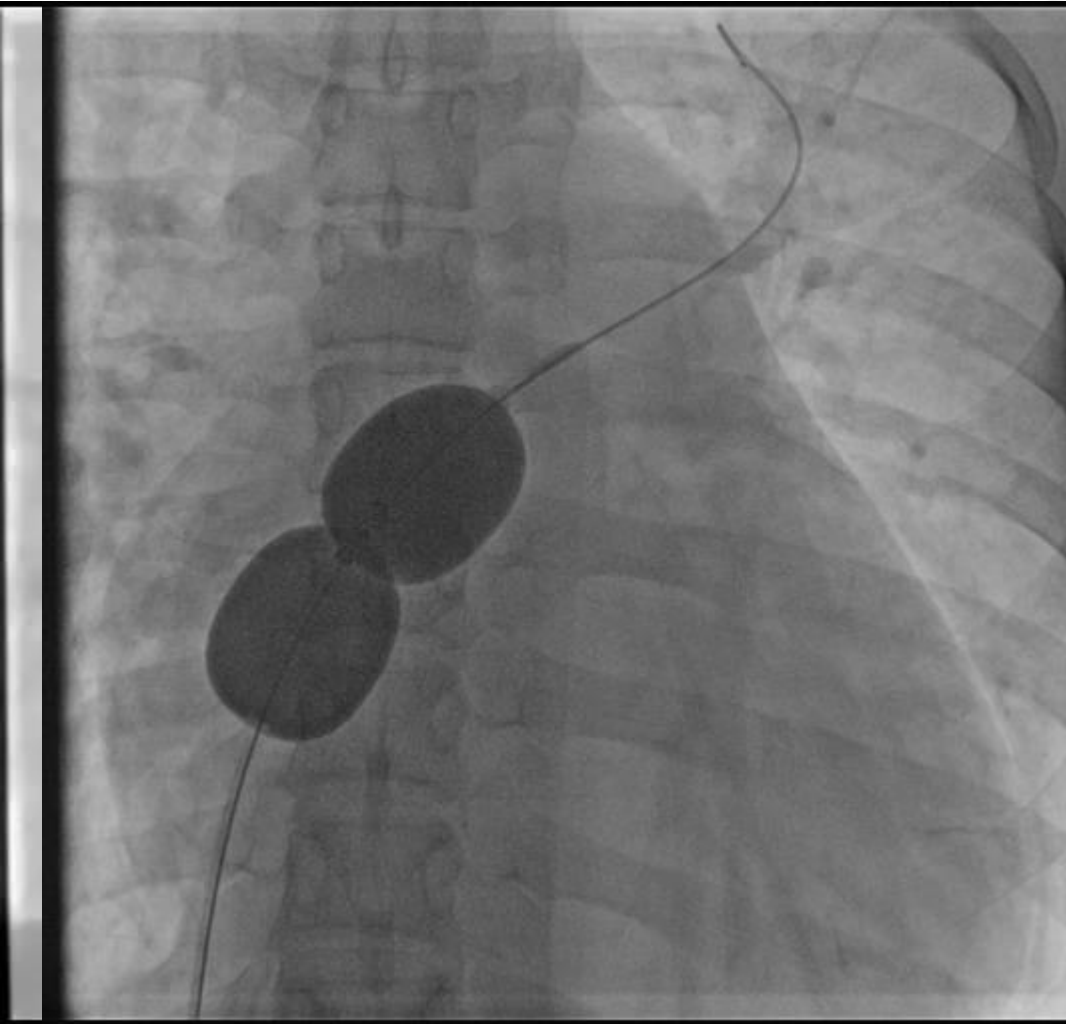


# Thông liên nhĩ nhiều lỗ, phình vách

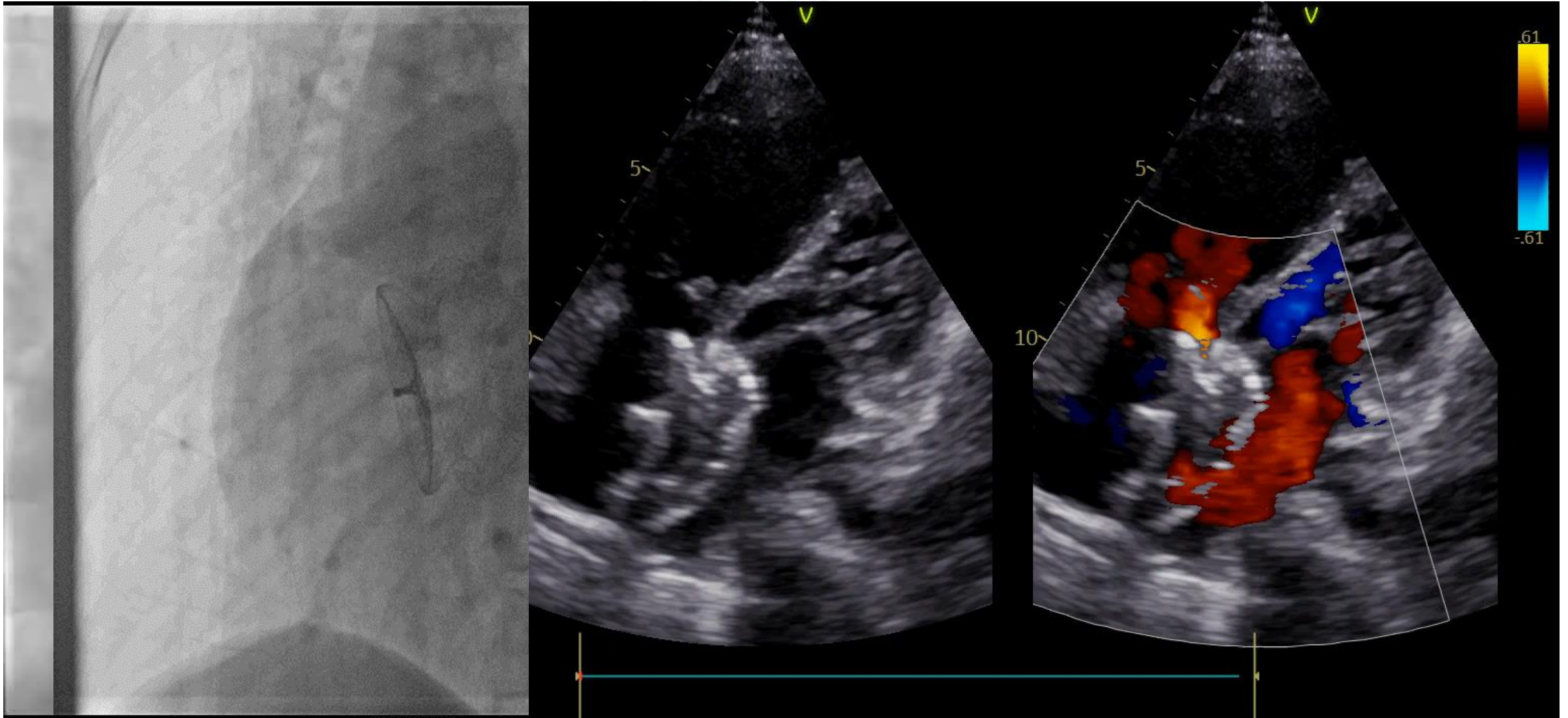


Thông liên nhĩ dạng Swiss Cheese

# Thông liên nhĩ nhiều lỗ, phình vách

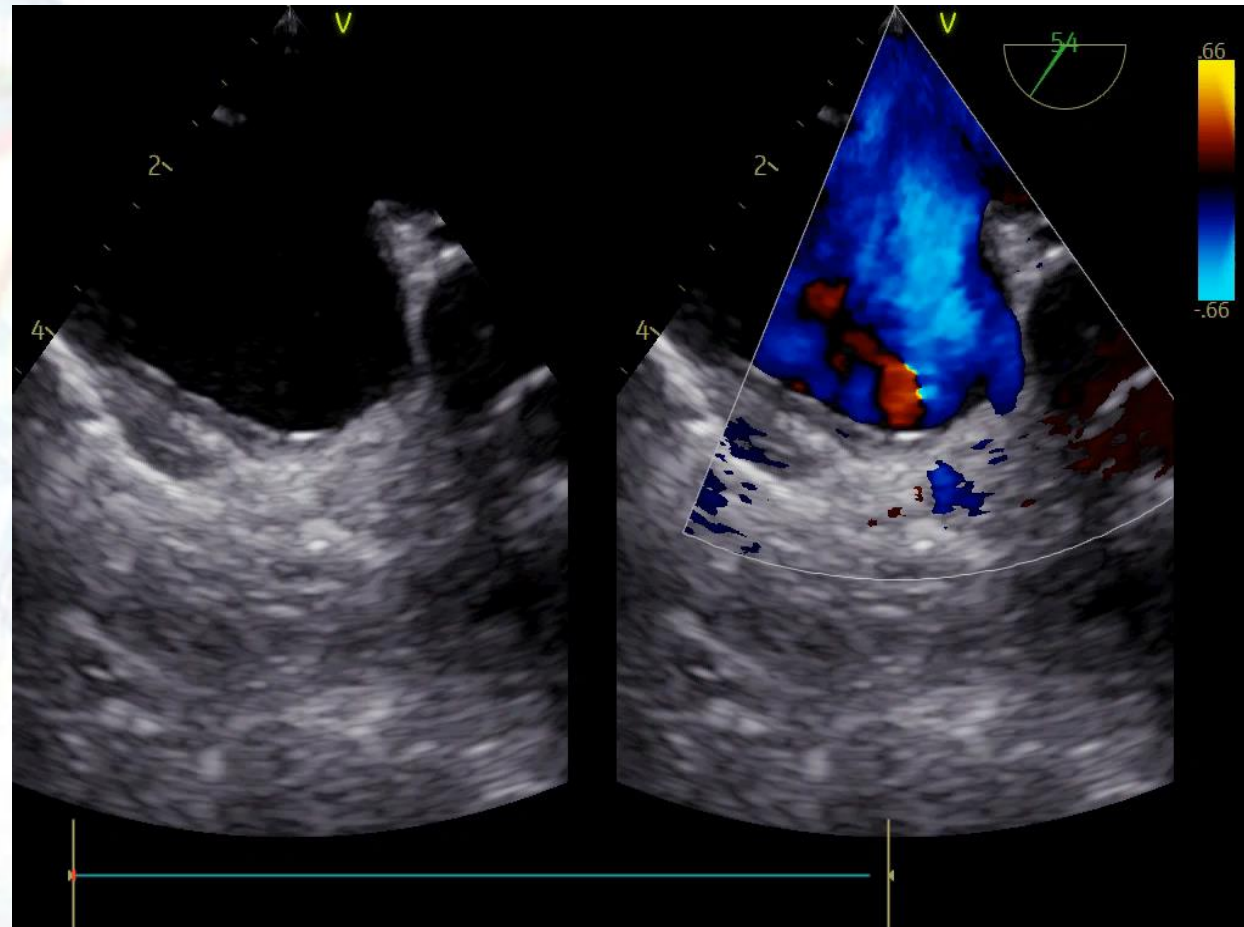
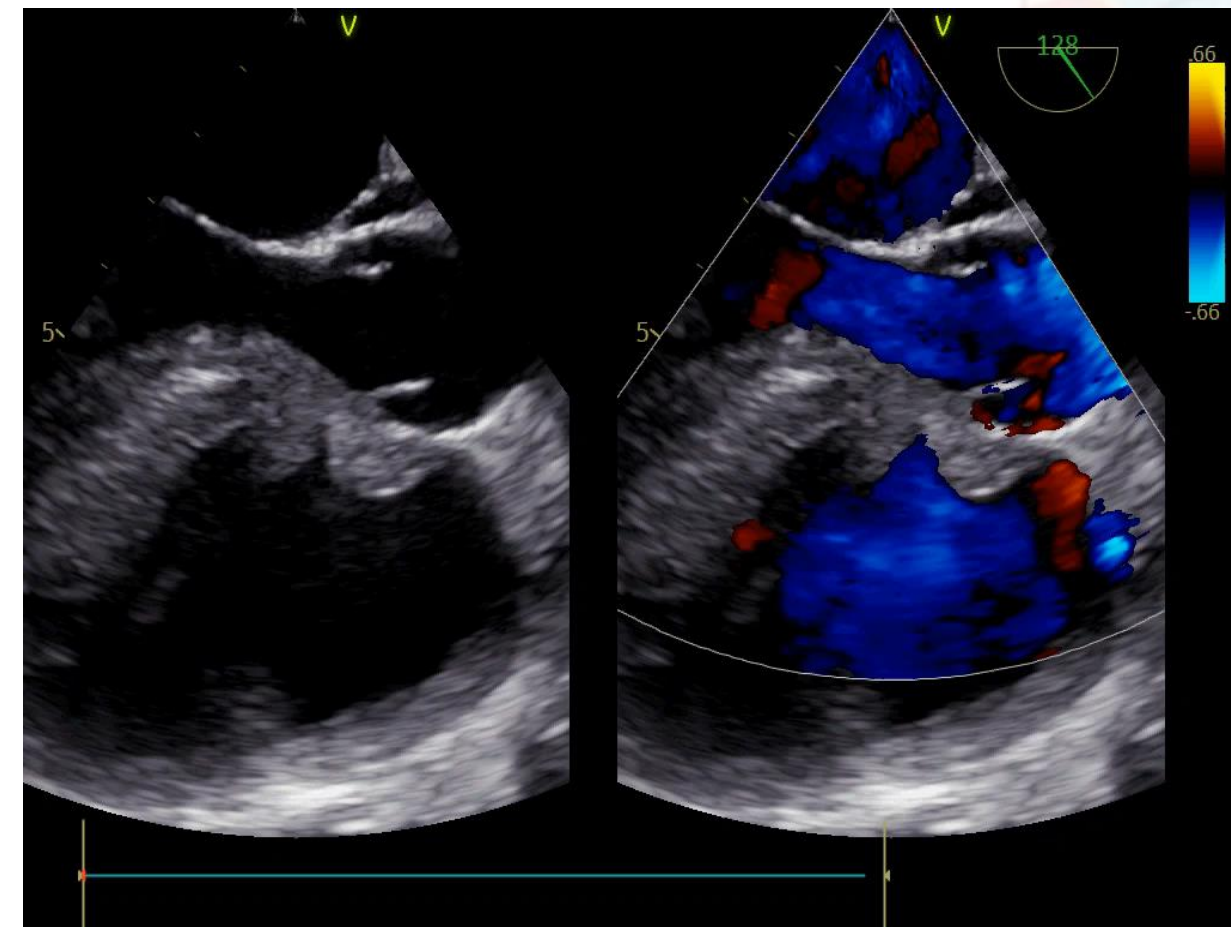


# Thông liên nhĩ nhiều lỗ, phình vách

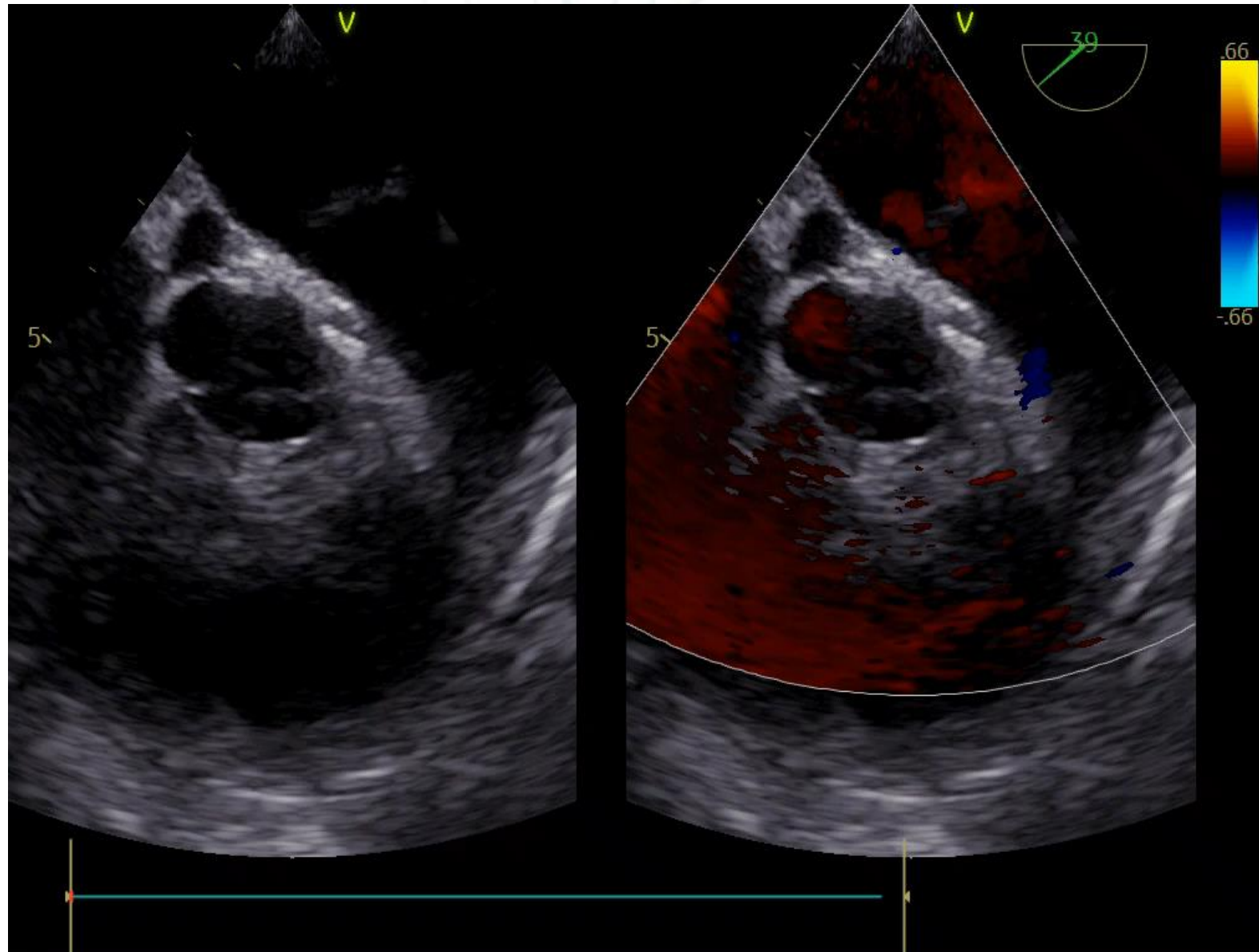


Dù ASD 36 mm

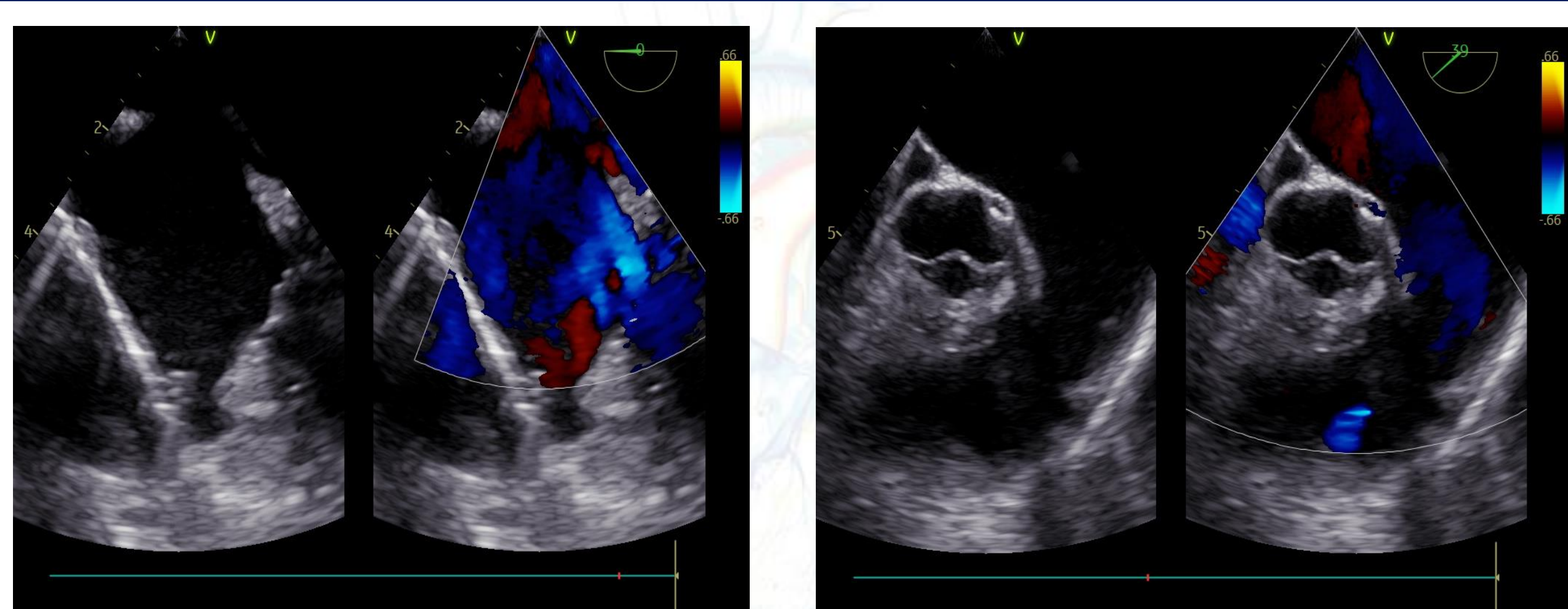
# ASD + Rối loạn chức năng thất trái



# ASD + Rối loạn chức năng thất trái

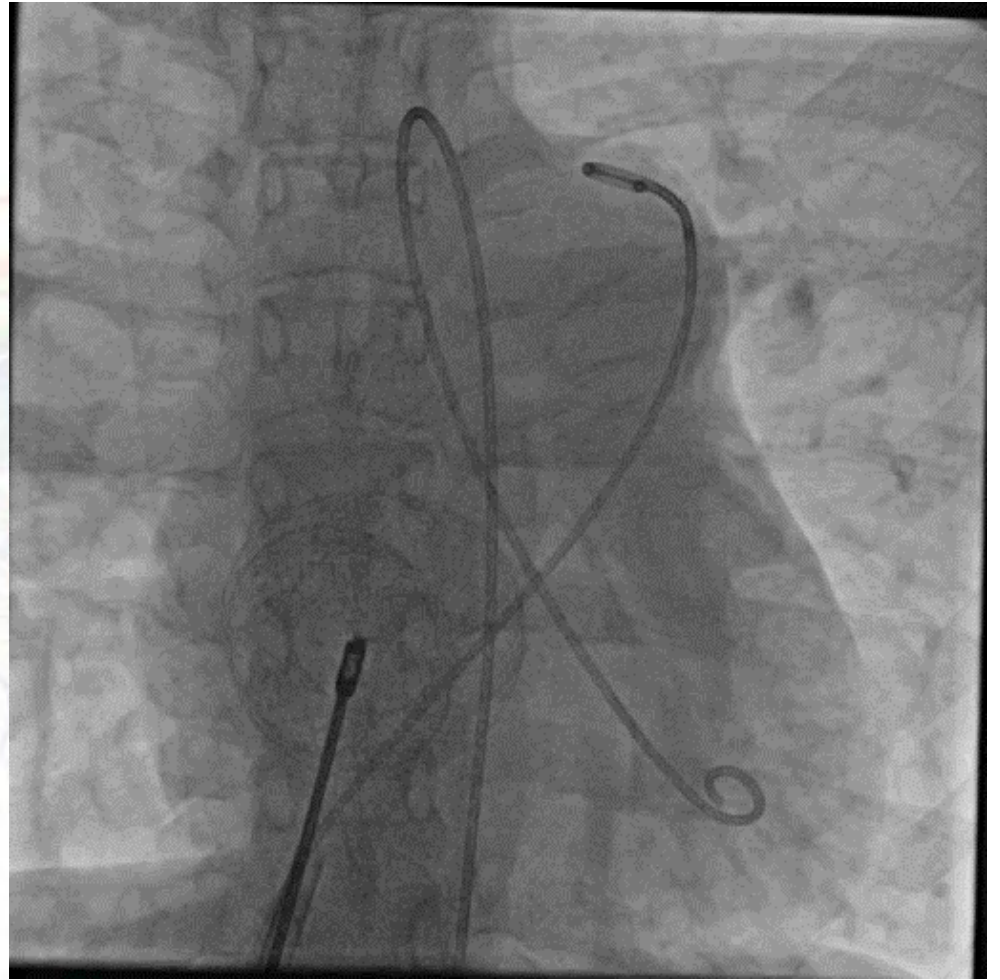
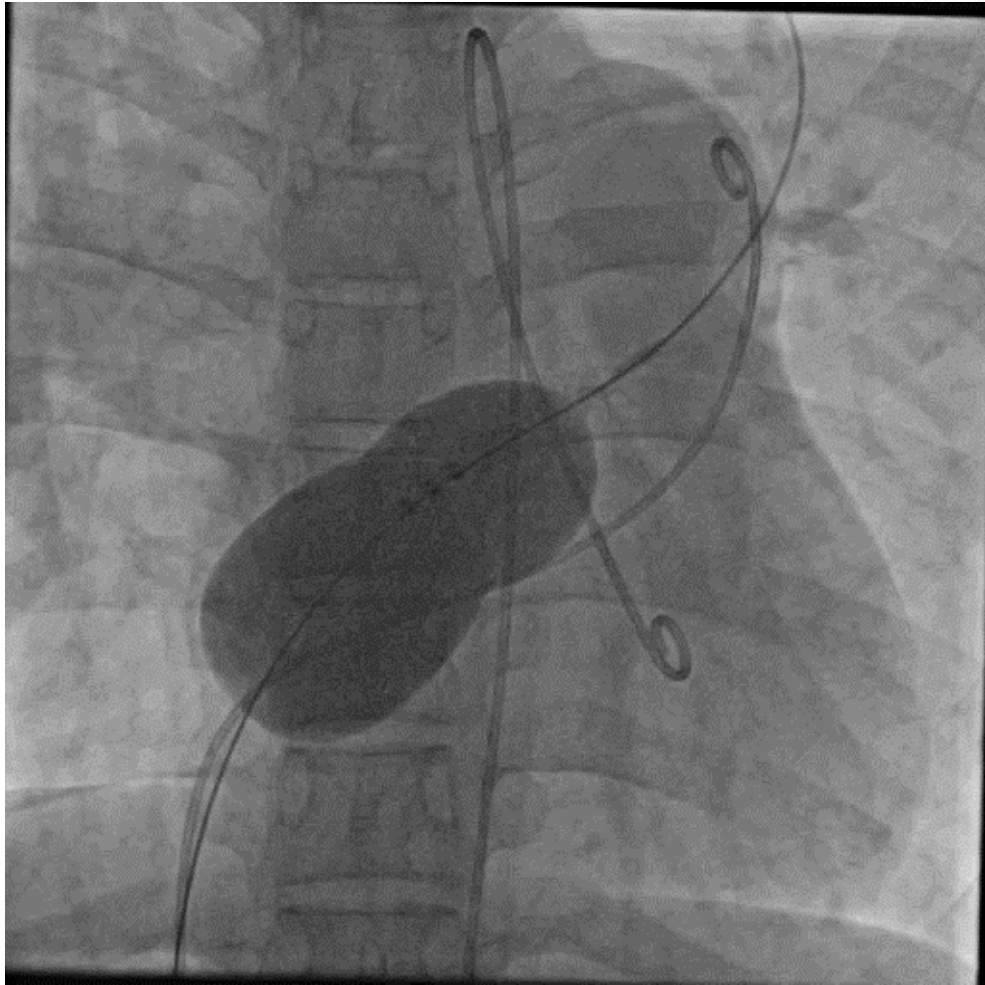


# ASD + Rối loạn chức năng thất trái



BN nữ, 19 tuổi, ASD lỗ thứ phát, tăng áp phổi nặng, shunt 2 chiều, stent LMCA

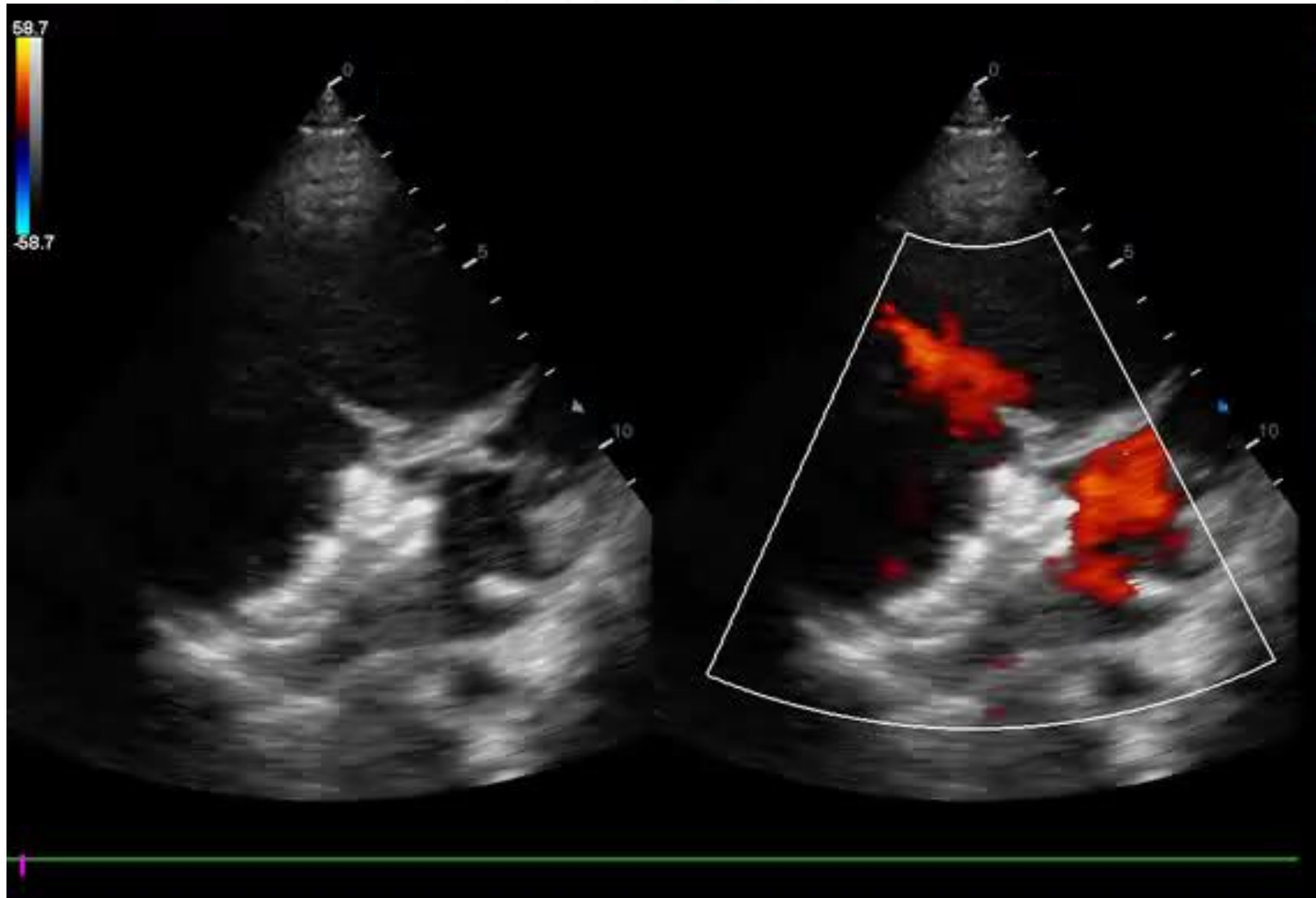
# ASD + Rối loạn chức năng thất trái



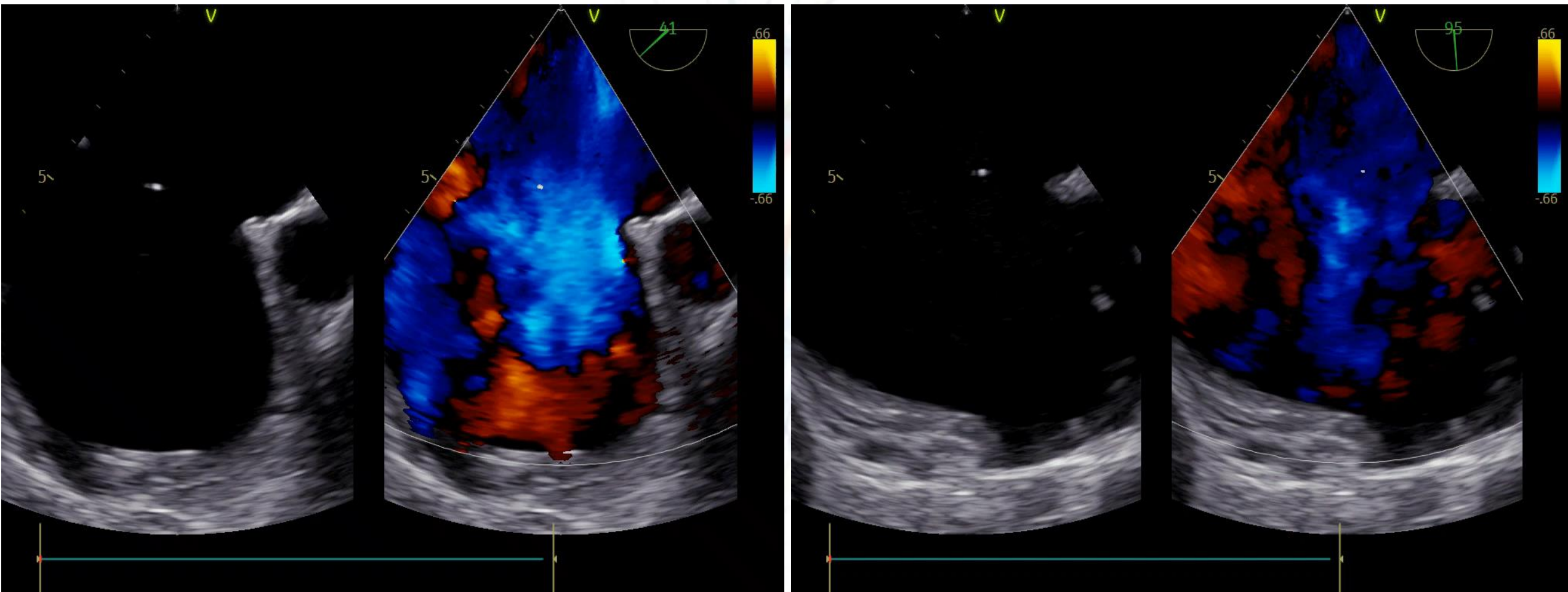
**Balloon occlusion testing**

**Dù ASD 33 mm**

# ASD + Rối loạn chức năng thất trái

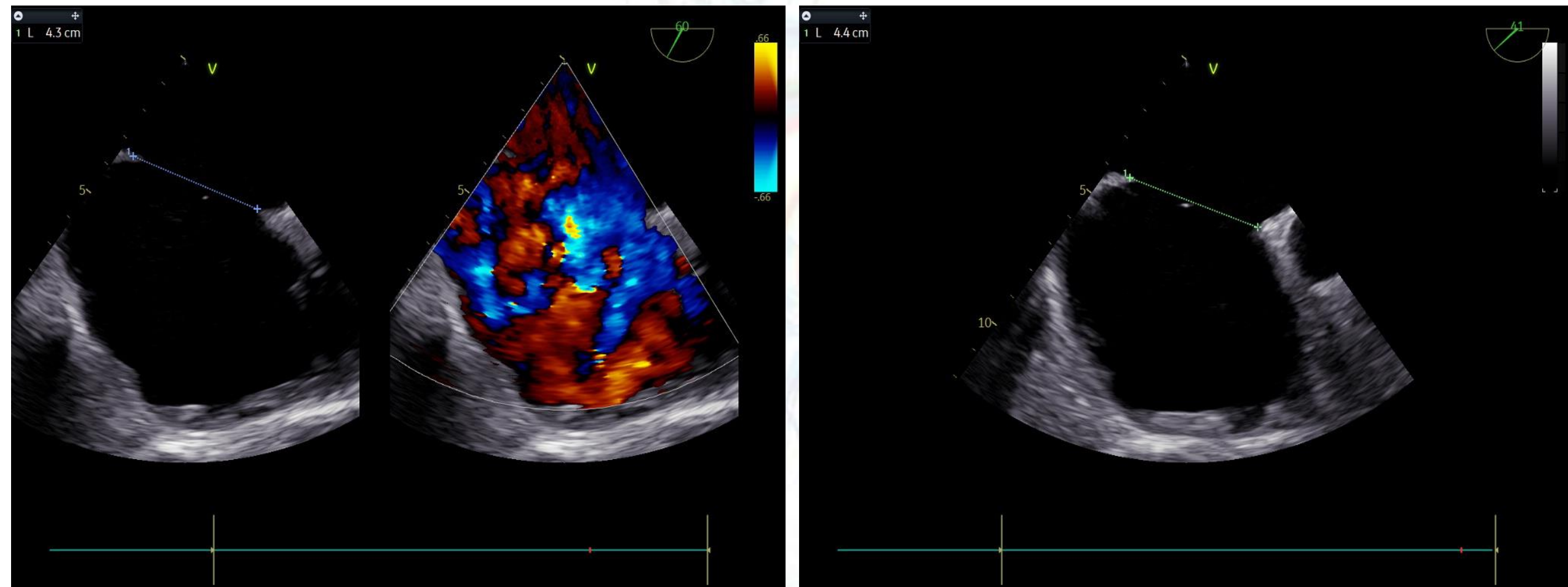


# Đóng ASD lớn, thiếu rìa, tăng áp phổi

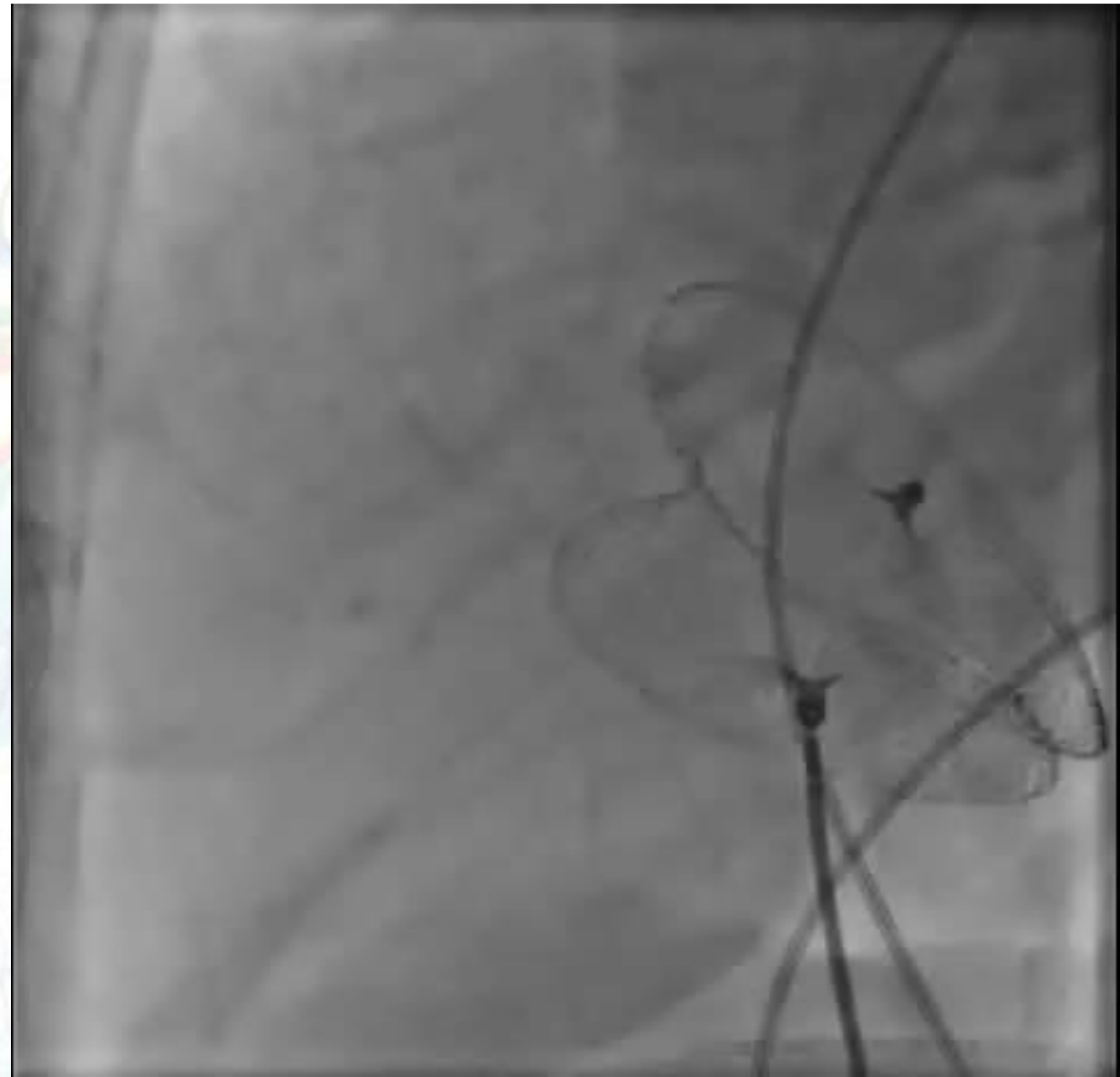


Thông liên nhĩ lỗ thứ phát,  $d = 44 \text{ mm}$ , rìa ĐMC 2mm

# Đóng ASD lớn, thiếu rìa, tăng áp phổi

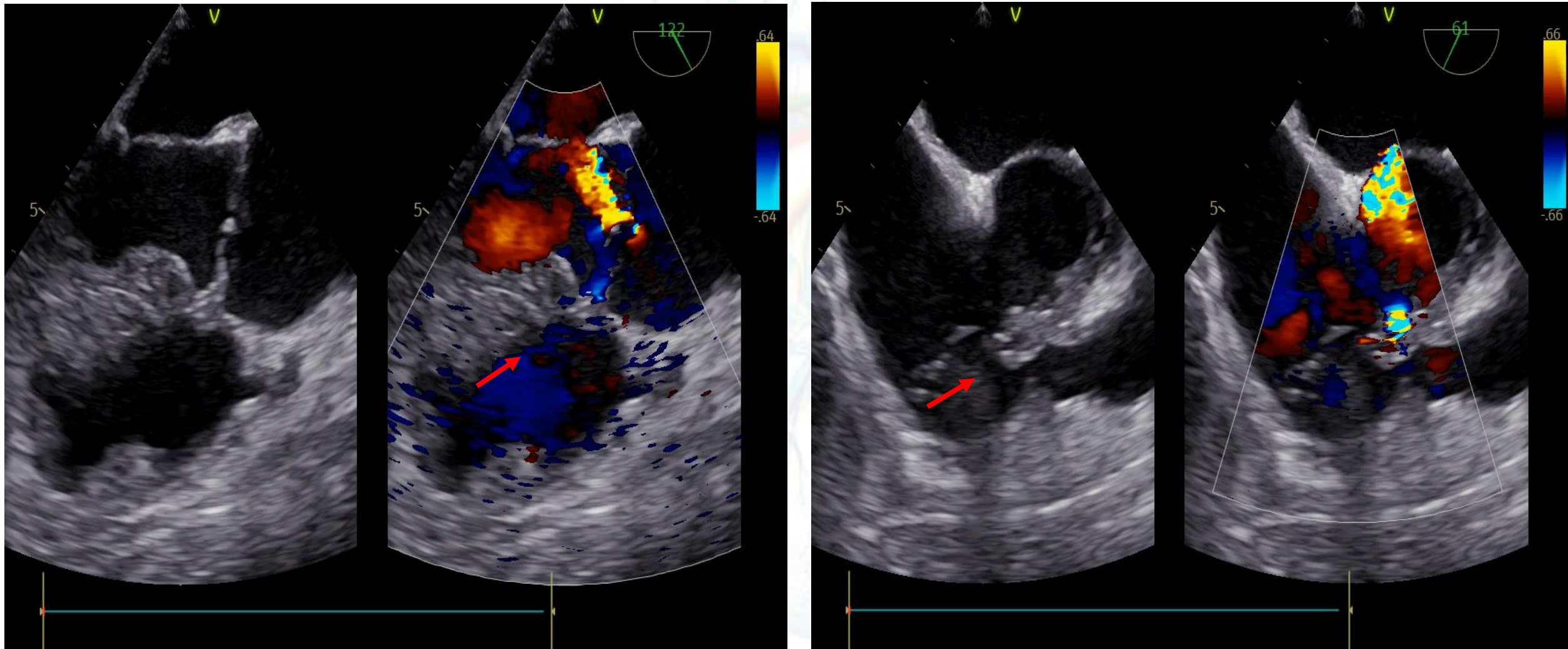


Thông liên nhĩ lỗ thứ phát,  $d = 44 \text{ mm}$ , rìa ĐMC 2mm

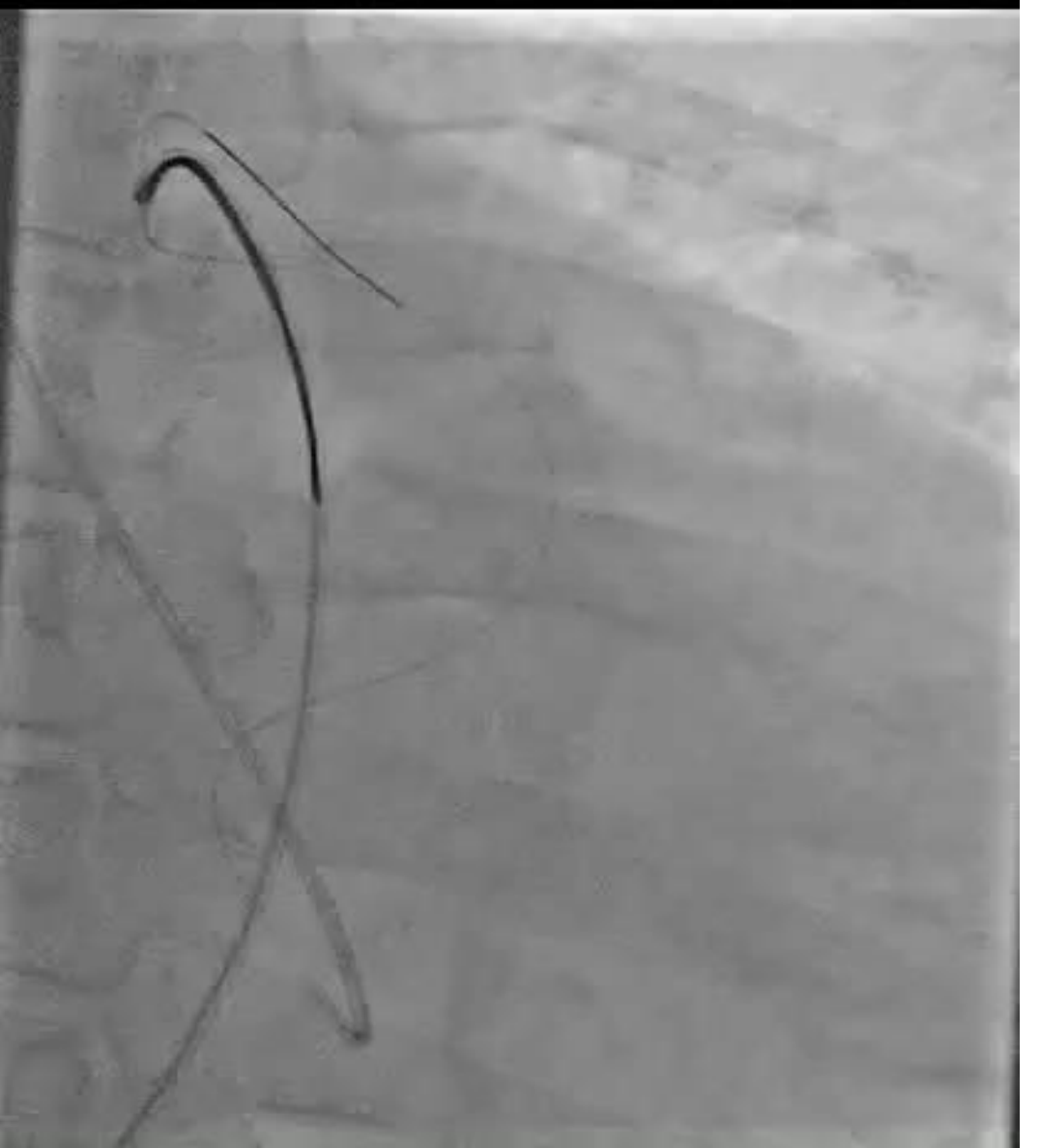
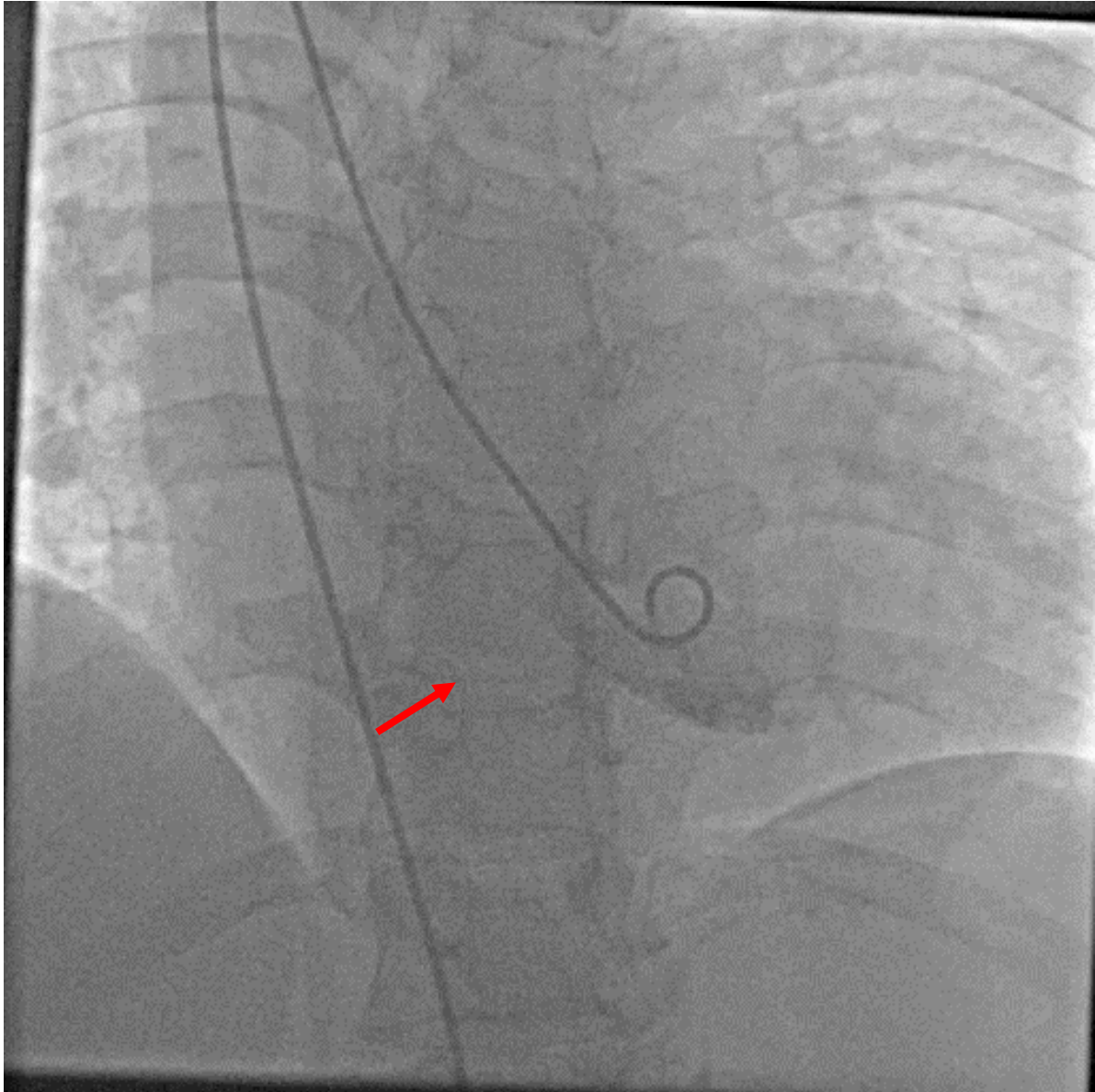


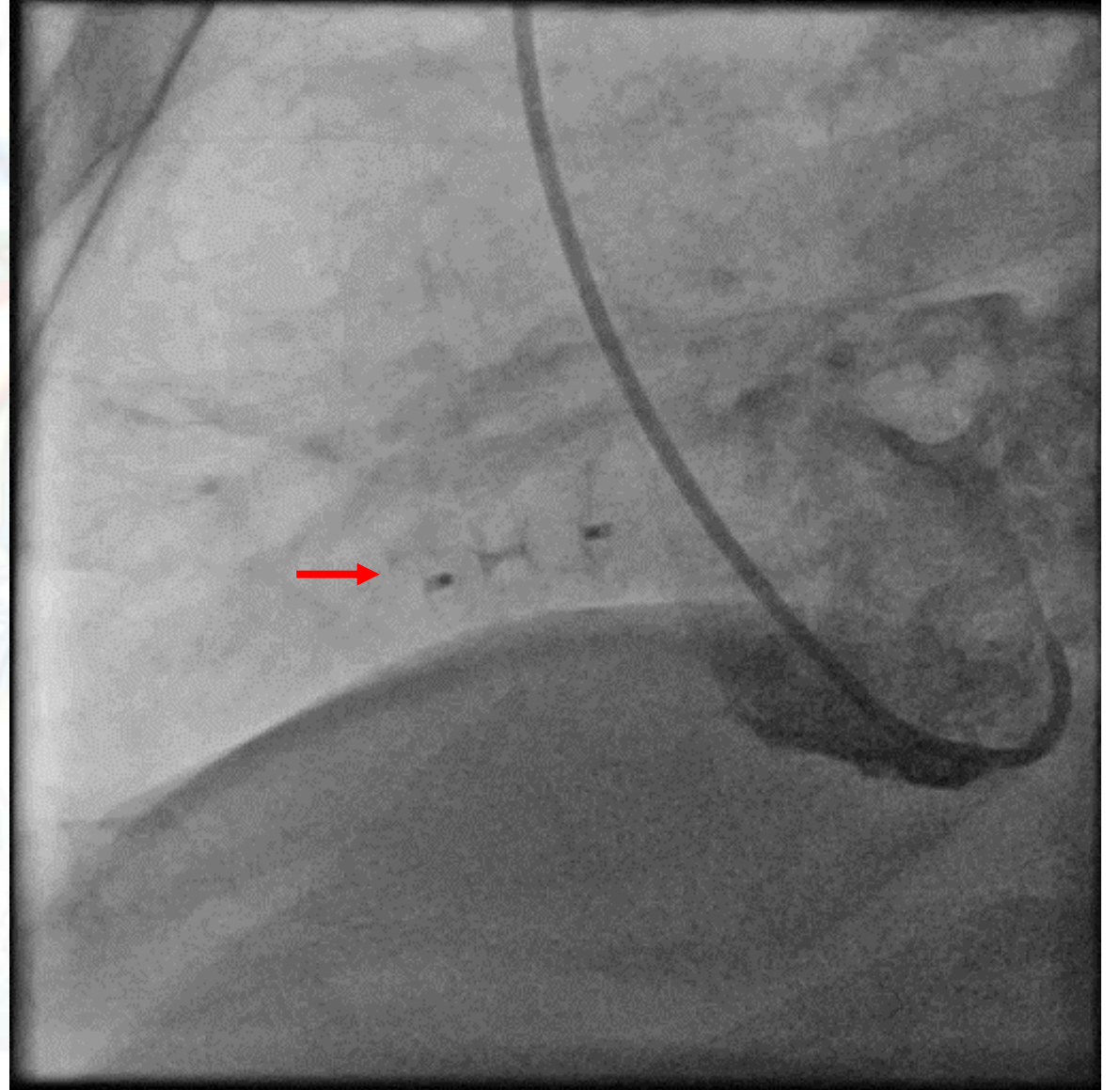
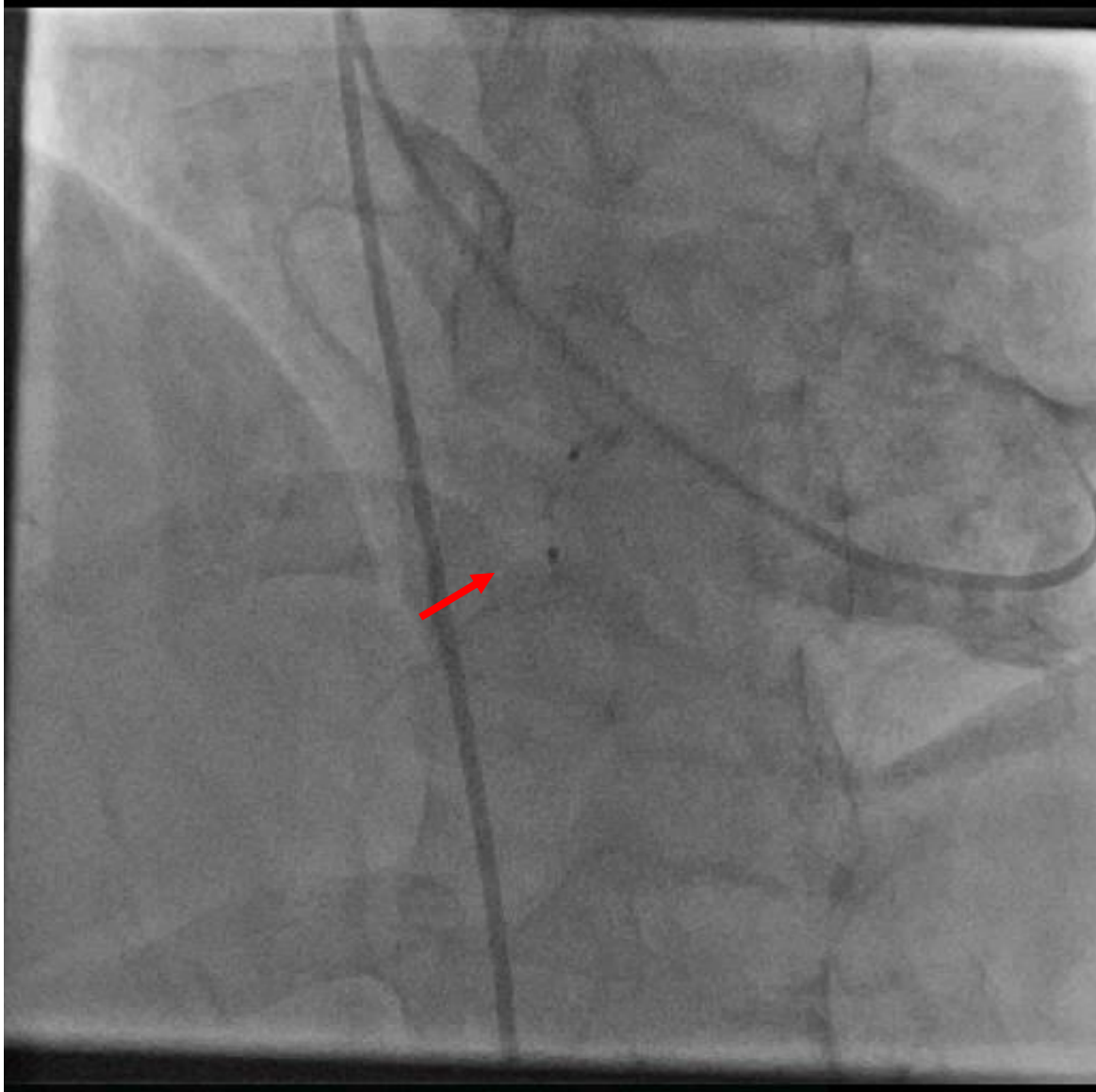
Dù ASD 46 mm

# Đóng VSD có phình vách màng



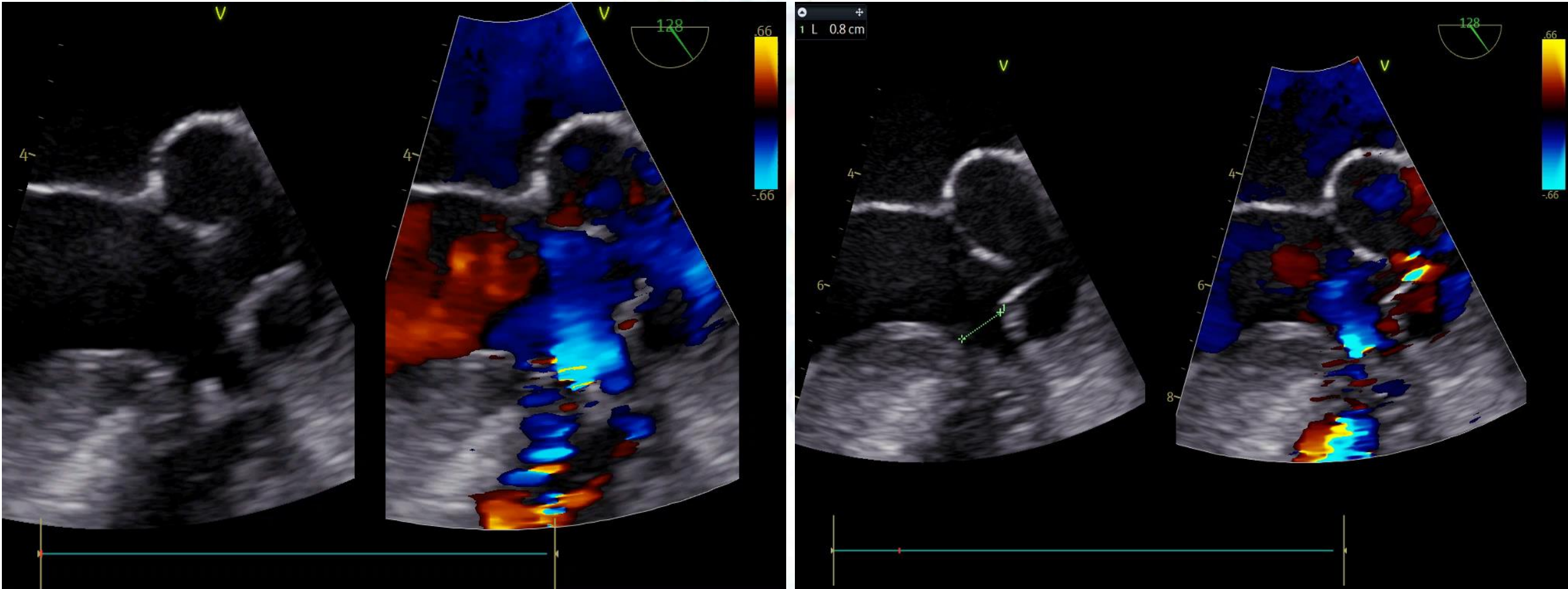
VSD + phình vách màng, hở van ĐMC





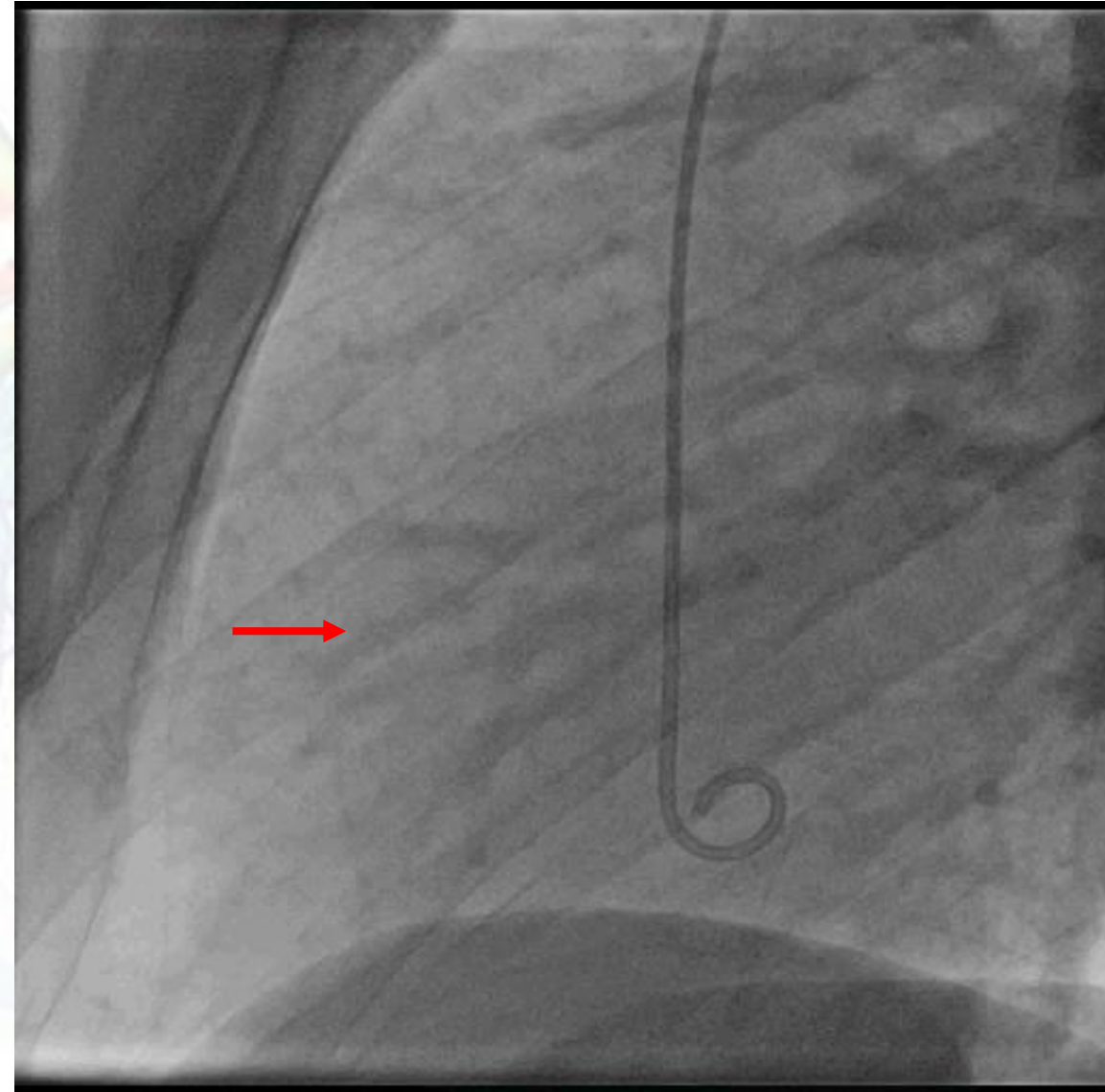
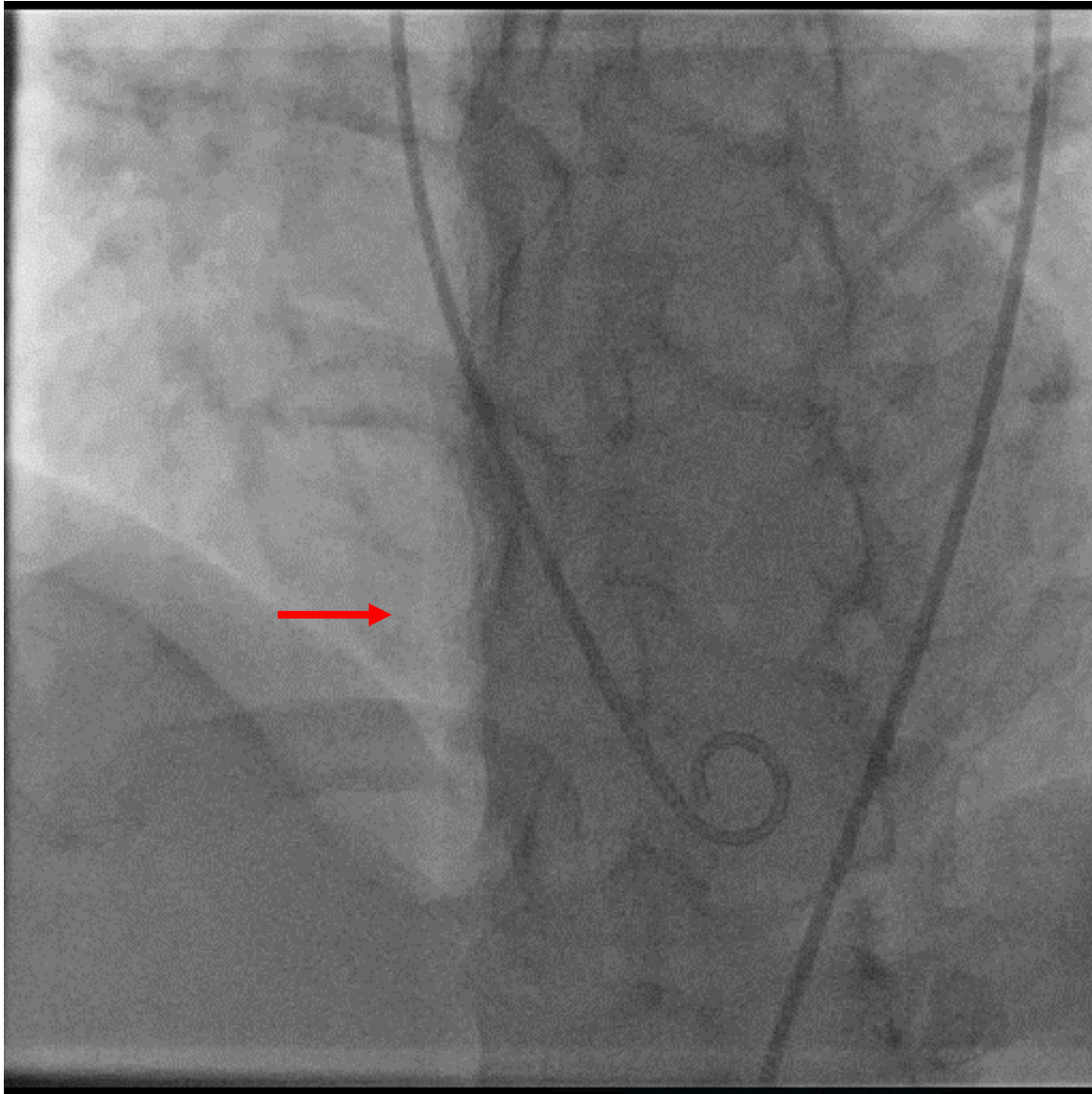
Đóng VSD xuôi dòng, dù 8/6 mm

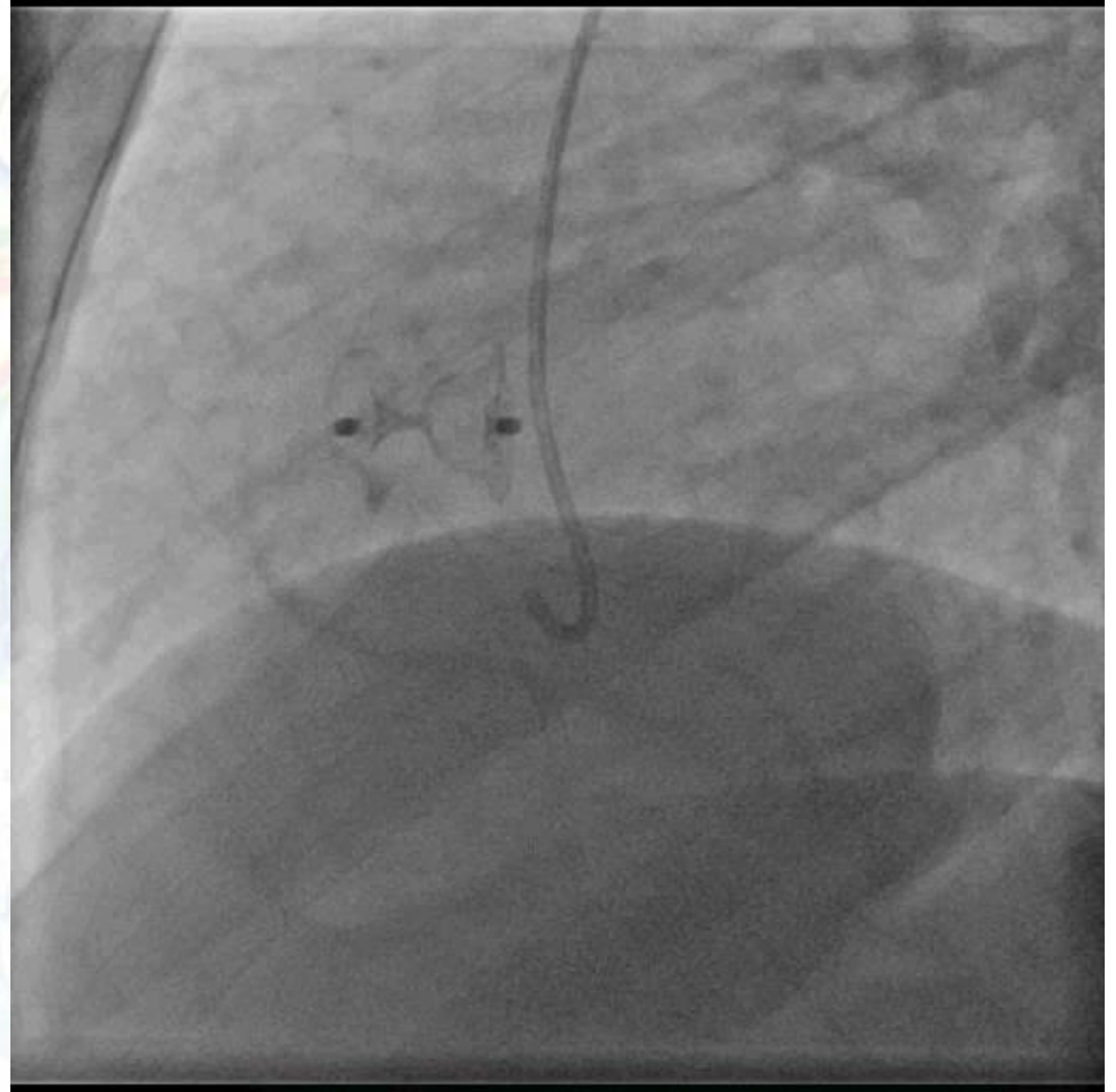
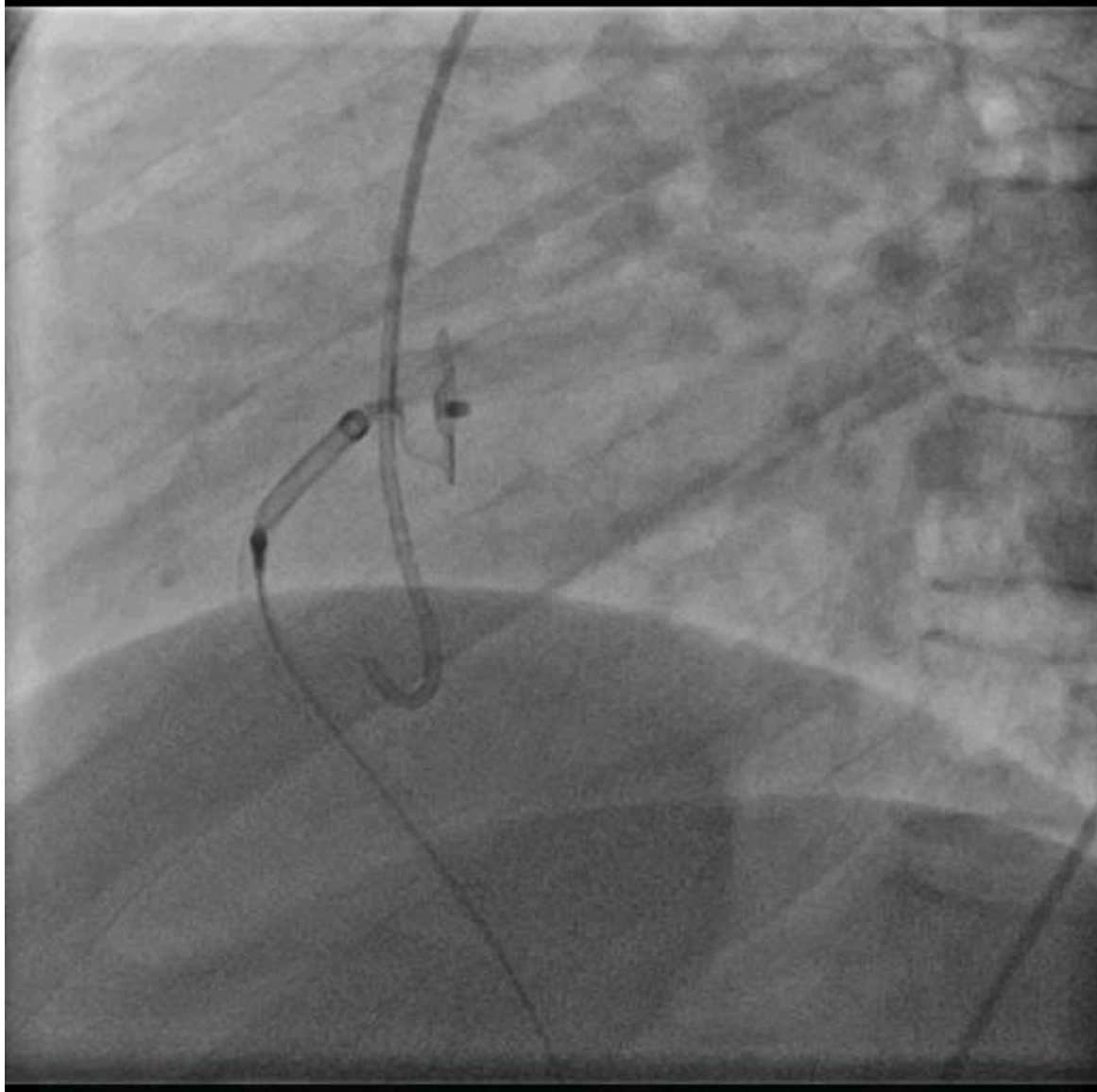
# Đóng thông liên thất nhiều lỗ



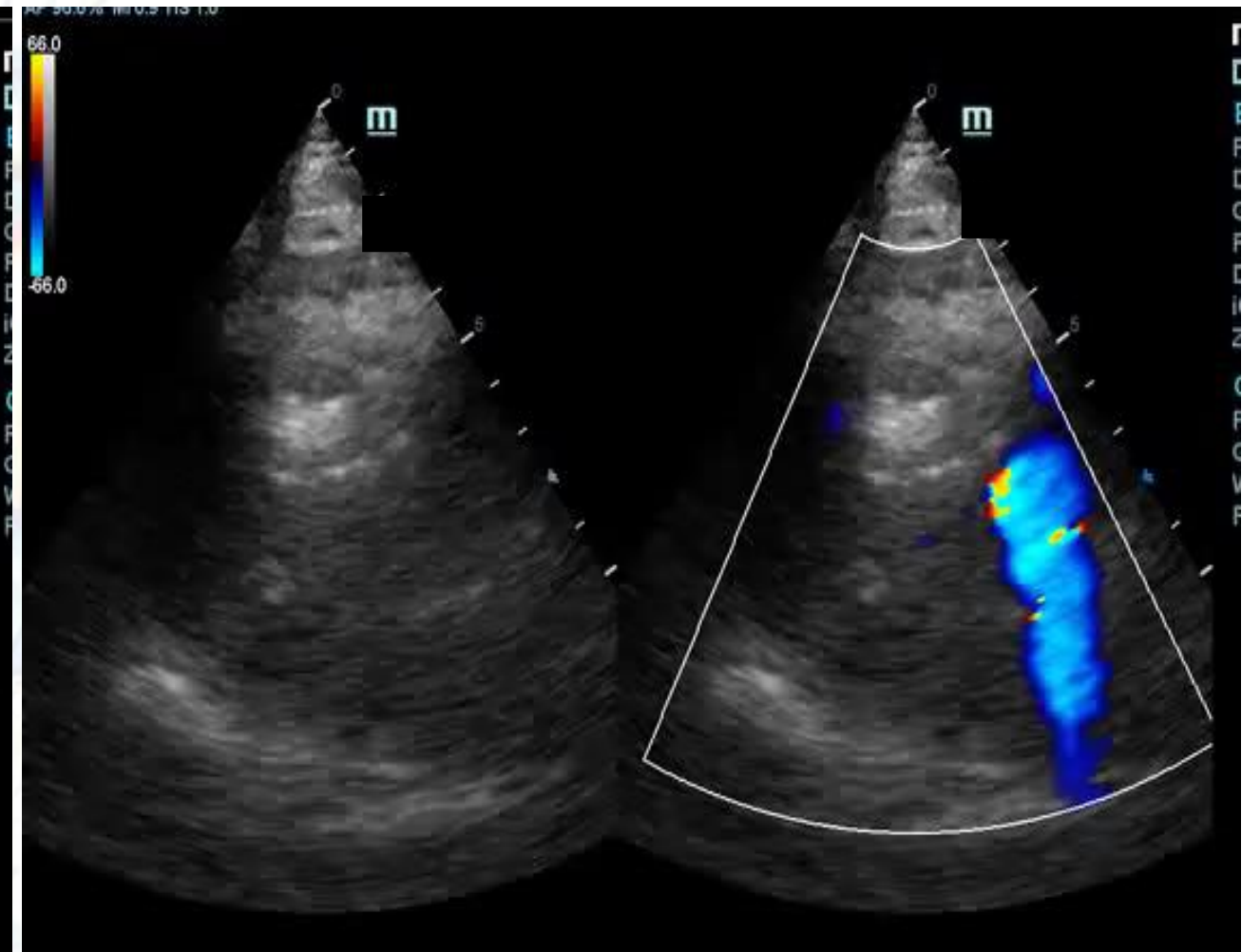
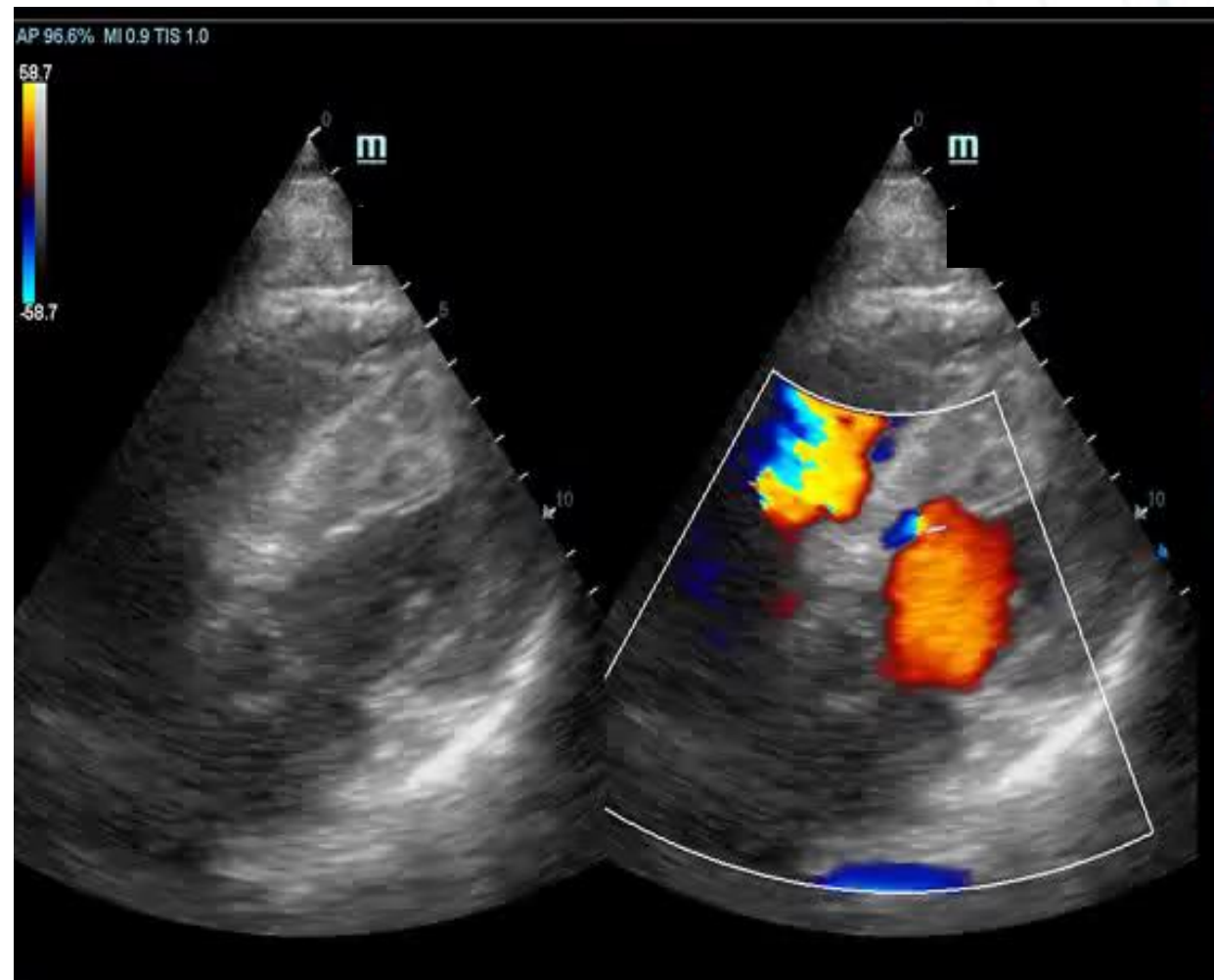
VSD phần outlet, 2 lỗ

# Đóng thông liên thất nhiều lỗ





Đóng VSD xuôi dòng, dù 10/8 mm



# Kết luận

1. Quản lý bệnh nhân tim bẩm sinh là cả quá trình lâu dài, cần phối hợp nhiều chuyên ngành
2. Can thiệp qua ống thông có vai trò lớn trong điều trị bệnh tim bẩm sinh
3. Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang đủ năng lực chẩn đoán, điều trị, quản lý các bệnh lý tim bẩm sinh thường gặp.



**Cám ơn sự lắng nghe  
của quý thầy cô và đồng nghiệp**