



ASIC
CONGRESS 2026

ỨNG DỤNG CẬP NHẬT MỚI TRONG ĐIỀU TRỊ ĐỘT QUY THIẾU MÁU NÃO

Bs CKII Danh Phước Nguyễn
Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang

THIẾU MÁU NÃO CẤP

- Trong điều trị đột quy:
 1. Thuốc tiêu sợi huyết qua đường tĩnh mạch.
 2. Can thiệp qua đường động mạch để lấy huyết khối bằng dụng cụ cơ học.
 3. Các dụng cụ lấy huyết khối dạng Stent hay hút huyết khối
- Có một tỉ lệ bệnh nhân không cải thiện lâm sàng.
- Sử dụng TSH kết hợp lấy huyết khối bằng dụng cụ cơ học.

Value of intravenous thrombolysis in endovascular treatment for large-vessel anterior circulation stroke: individual participant data meta-analysis of six randomised trials

[Prof Charles B Majoie, PhD](#) ^{a,*} [Fabiano Cavalcante, MD](#) ^{a,*} · [Prof Jan Gralla, MD](#) ^{c,*} · [Prof Pengfei Yang, MD](#) ^{d,e,*} · [Johannes Kaesmacher, PhD](#) ^c · [Kilian M Treurniet, PhD](#) ^{a,f} · et al. [Show more](#)

[Affiliations & Notes](#) [Article Info](#) [Linked Articles \(4\)](#)

[Get Access](#) [Cite](#) [Share](#) [Set Alert](#) [Get Rights](#) [Reprints](#)

Variable	Endovascular Thrombectomy (N=327)	Alteplase with Endovascular Thrombectomy (N=329)	Risk Ratio (95% CI)	P Value
	<i>number (percent)</i>			
Safety outcomes				
Death	58 (17.7)	62 (18.8)	0.94 (0.68–1.30)	0.71
Asymptomatic intracranial hemorrhage	109 (33.3)	119 (36.2)	0.92 (0.75–1.14)	0.45
Symptomatic intracranial hemorrhage†	14 (4.3)	20 (6.1)	0.70 (0.36–1.37)	0.30
Infarction in new territory at 5–7 days	11 (3.4)	9 (2.7)	1.23 (0.52–2.93)	0.64
Other adjudicated serious adverse events				
Large or malignant MCA infarction	42 (12.8)	43 (13.1)	0.98 (0.66–1.46)	0.93
Pneumonia, aspiration or other	49 (15.0)	45 (13.7)	1.10 (0.75–1.59)	0.63
Allergic reaction to contrast material	1 (0.3)	1 (0.3)	1.01 (0.06–16.02)	1.00
Other	15 (4.6)	24 (7.3)		
Procedural complications‡				
Any procedural complication	49 (15.0)	47 (14.3)	1.05 (0.72–1.52)	0.80
Vessel dissection	8 (2.4)	5 (1.5)		
Contrast extravasation	6 (1.8)	10 (3.0)		
Embolization into a new territory	35 (10.7)	31 (9.4)		

THIẾU MÁU NÃO CẤP

HÀNH CHÍNH

DANH Đ, 62T

Gò Quao – An Giang

NV: 29/03/2025

LDNV: liệt 1/2 (P)

THIẾU MÁU NÃO CẤP

BỆNH SỬ

*Bệnh khởi phát cách nv 3h,
Bệnh nhân đột ngột liệt ½ (P) được
người nhà đưa nhập viện*

THIẾU MÁU NÃO CẤP

NHẬP VIỆN

Bệnh lơ mơ, không tiếp xúc

NIHSS: 19

M: 73 l/p, đều

HA: 140/80 mmHg

Nhịp thở: 18 l/p

NĐ: 37⁰c

THIẾU MÁU NÃO CẤP

TIỀN SỬ

*THA, điều trị không liên tục
Hút thuốc lá*

THIẾU MÁU NÃO CẤP

KHÁM

*BN mở mắt tự nhiên,
không tiếp xúc
Aphasia Global
Liệt mặt TW (P)
Liệt 1/2 (P), sức cơ 0/5
Tim không đều*

CT NÃO (29/3/2025)



THIẾU MÁU NÃO CẤP

CHẨN ĐOÁN

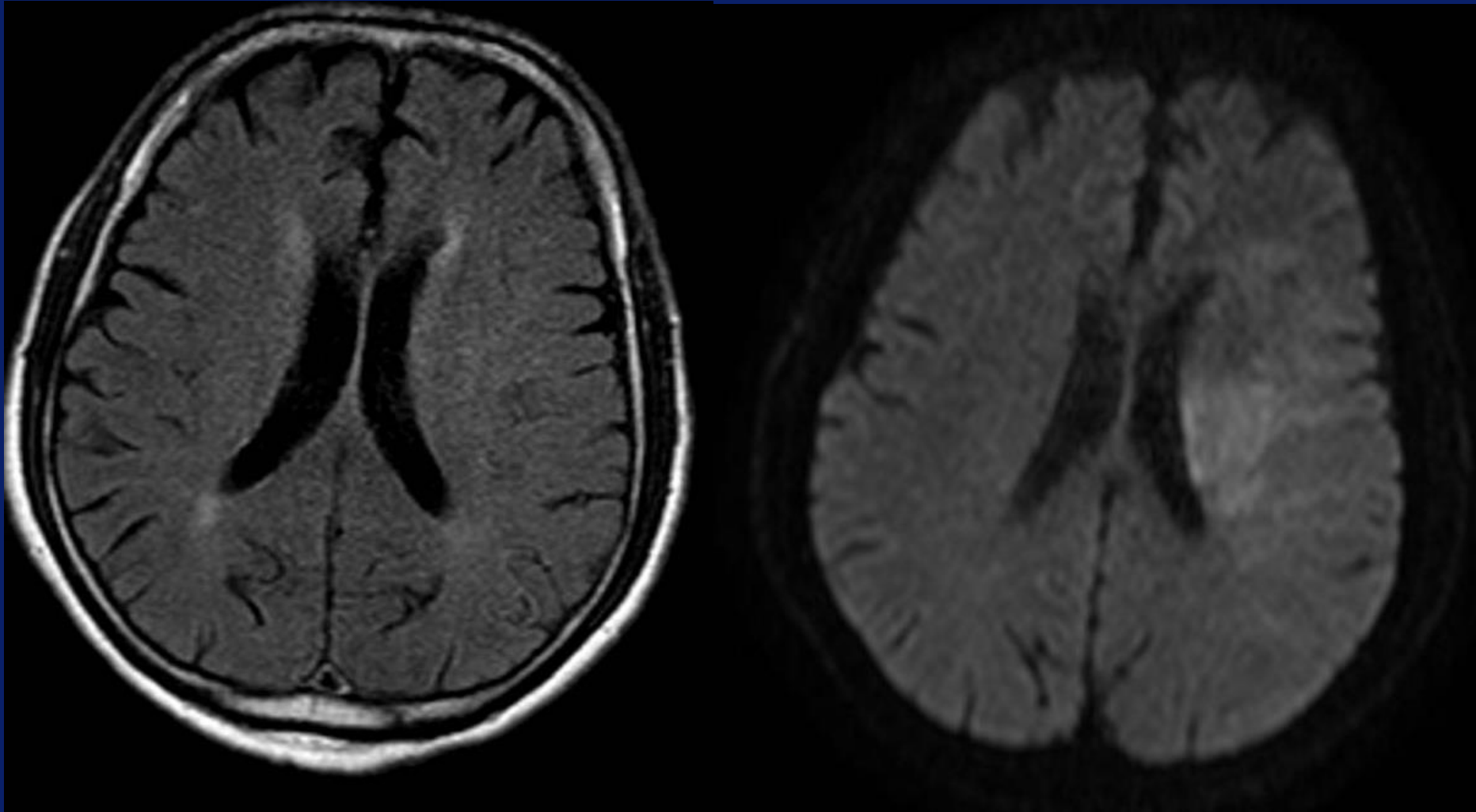
Nhồi máu não bán cầu (T) giờ thứ 3
-rụng nhĩ đáp ứng thất trung bình
-tăng huyết áp

THIẾU MÁU NÃO CẤP

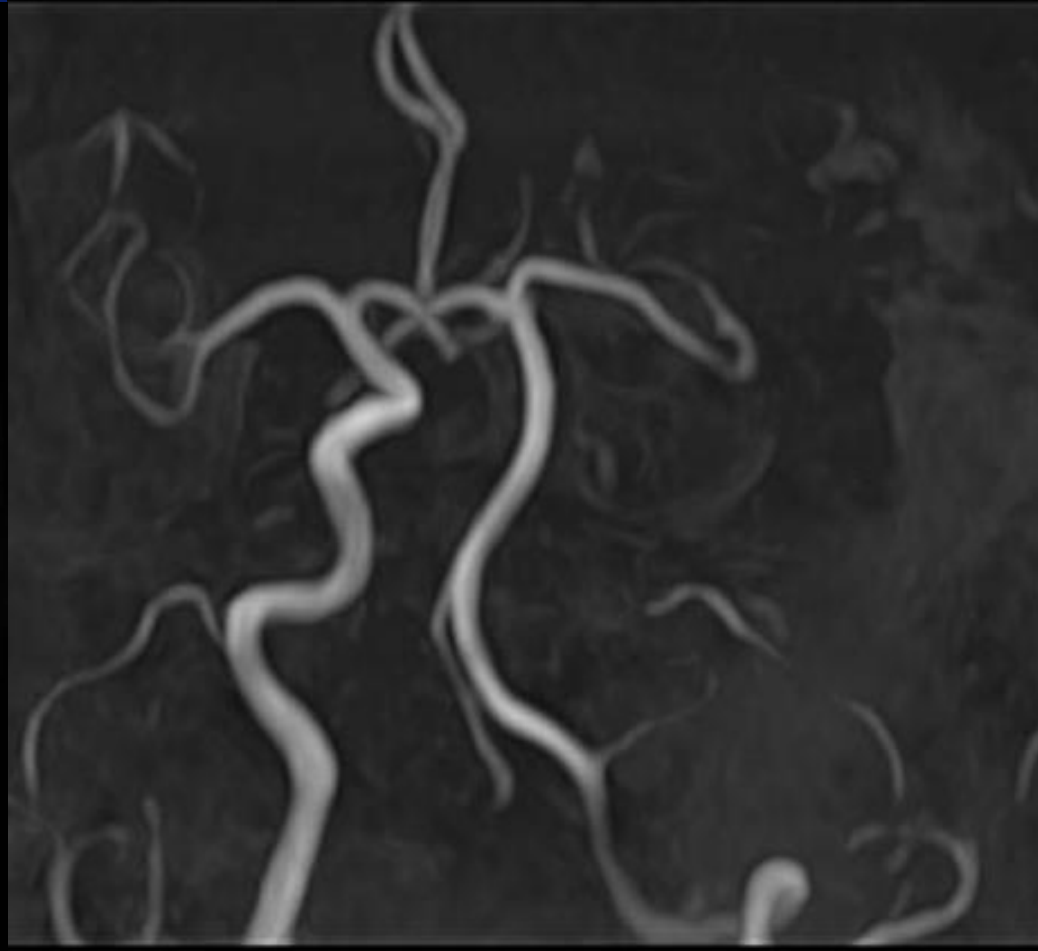
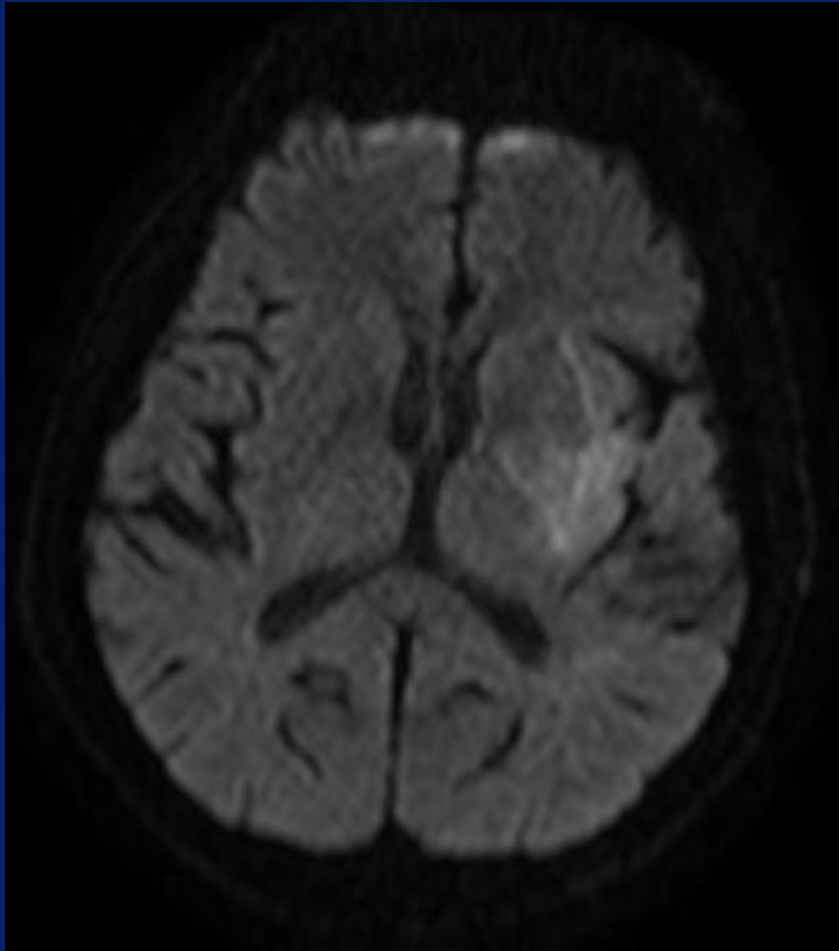
ĐIỀU TRỊ

Có chỉ định tiêu sợi huyết tĩnh mạch

MRI (29/3/2025)



MRA (29/3/2025)



THIẾU MÁU NÃO CẤP

ĐIỀU TRỊ

Có chỉ định lấy huyết khối dụng cụ

THIẾU MÁU NÃO CẤP

- Chụp DSA động mạch cảnh trong (T). Tắc cảnh trong (T) gần đoạn xuất phát, bả̀ng hệ ra sau kém. Tiến hành Rebar+Chikai 14+Sofia plus (2 pass). Chụp kiểm tra ghi nhận tái thông hoàn toàn động mạch cảnh trong (T).

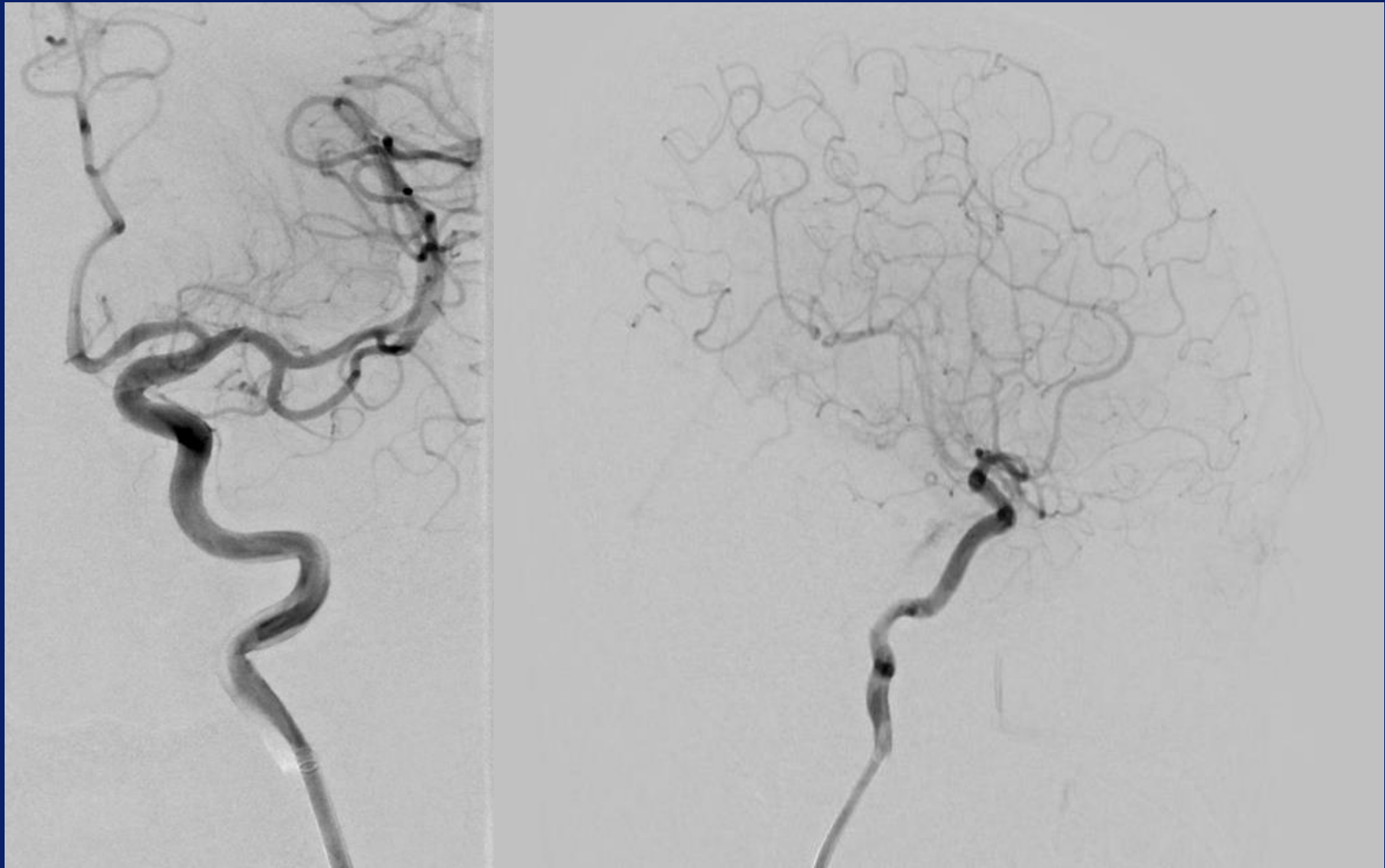
DSA



DSA



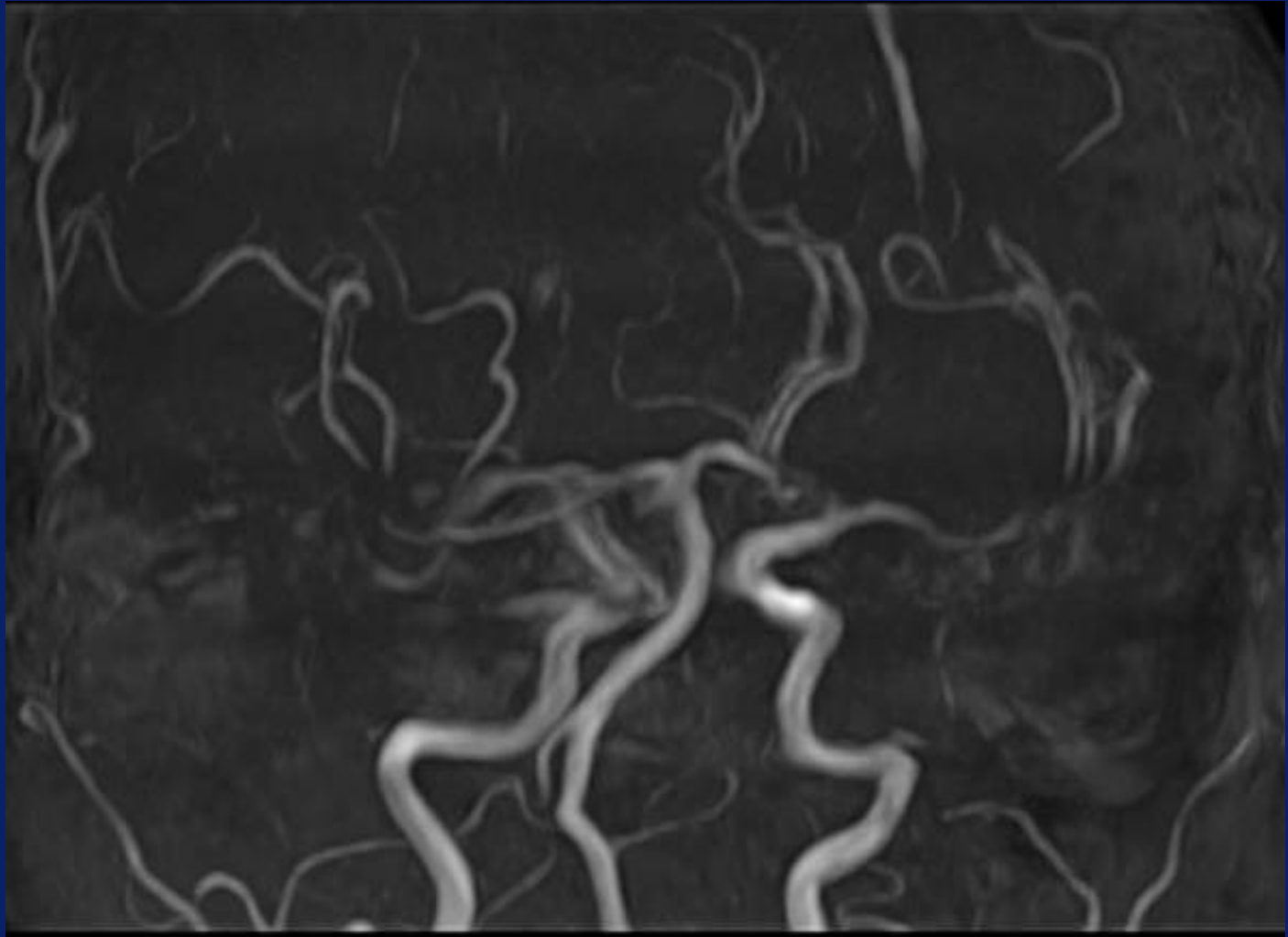
DSA



DSA



MRA



CT



CT





THIẾU MÁU NÃO CẤP

**PHÒNG
NGỪA**

Kháng đông

Statin
Kiểm soát huyết áp

Lối sống
Các yếu tố nguy cơ

THIẾU MÁU NÃO CẤP

KẾT LUẬN

Chẩn đoán đột quy não cấp

NN tắc mạch máu não

Tái thông mạch máu não

Thuốc TSH, lấy huyết khối dụng cụ.

XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN !

LOGO

LOGO