



CAN THIỆP ĐIỀU TRỊ HẸP ĐỘNG MẠCH CẢNH NGOÀI SỌ VÀ CHẢY MÁU MŨI

ThsBsCKII Nguyễn Văn Thảo

NỘI DUNG

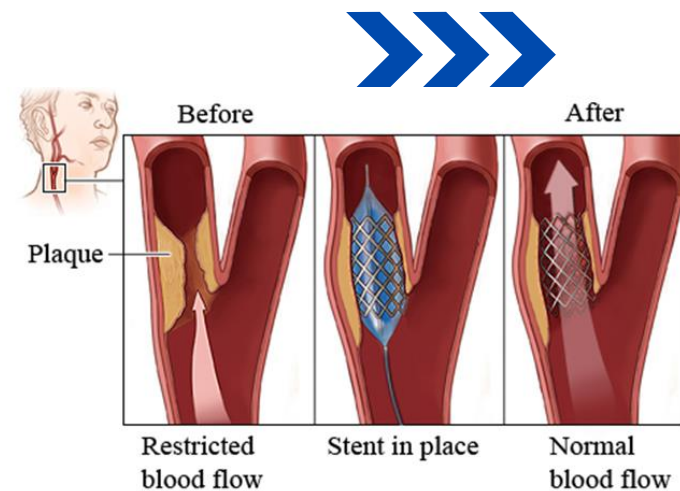
Nội dung

● Tổng quan hẹp ĐM cảnh

● Tổng quan chảy máu mũi

● Trường hợp lâm sàng

● Kết luận



Tổng quan hẹp ĐM cảnh

Đại cương



- Hẹp động mạch cảnh thường là hậu quả của xơ vữa mạch máu → thường gặp ở lứa tuổi trung niên trở lên.
- Những đối tượng dễ mắc bệnh bao gồm: người lớn tuổi, hút thuốc lá, tăng huyết áp, đái tháo đường, béo phì, lối sống tĩnh tại

Tổng quan hẹp ĐM cảnh

Đại cương



- Tỷ lệ đột quỵ thiếu máu não do hẹp ĐM cảnh khoảng 2% mỗi năm. Tuy nhiên, nguy cơ này có thể được giảm xuống còn 1% nếu kiểm soát tốt các YTNC như THA, ĐTĐ, RL lipid máu và sử dụng statin.
- Điều trị hẹp ĐM cảnh ngoài điều trị nội khoa và kiểm soát các yếu tố nguy cơ, thì phẫu thuật bóc nội mạc mạch máu và đặt stent là 2 phương thức điều trị chủ yếu cho những trường hợp có chỉ định can thiệp.

Tổng quan hẹp ĐM cảnh

Chẩn đoán hẹp ĐM cảnh

Lâm sàng



- Phần lớn người bệnh không có triệu chứng lâm sàng, phát hiện nhờ nghe tiếng thổi ĐM cảnh hoặc siêu âm Doppler thường quy
- Hoặc cơn thiếu máu não cục bộ thoáng qua
- Hoặc triệu chứng chính của đột quy nguồn gốc từ ĐM não giữa do hẹp ĐM cảnh trong: Tê bì, liệt nửa người đối bên; mù thoáng qua; thất ngôn...

Tổng quan hẹp ĐM cảnh

Chẩn đoán hẹp ĐM cảnh



Hình ảnh học

- ❖ **Siêu âm Doppler ĐM cảnh:** là thăm dò đầu tiên để chẩn đoán và đánh giá mức độ hẹp động mạch cảnh trong đoạn ngoài sọ (độ nhạy và độ đặc hiệu > 80% với hẹp từ 70 – 99%, và > 95% với tắc hoàn toàn động mạch cảnh).
- ❖ **Chụp cắt lớp vi tính mạch máu:** Là phương pháp quan trọng đánh giá tuần hoàn động mạch cảnh cả trong sọ và ngoài sọ (độ nhạy 75 – 100%, độ đặc hiệu 63 – 95% với hẹp > 70% động mạch cảnh).

Tổng quan hẹp ĐM cảnh

Chẩn đoán hẹp ĐM cảnh



Hình ảnh học

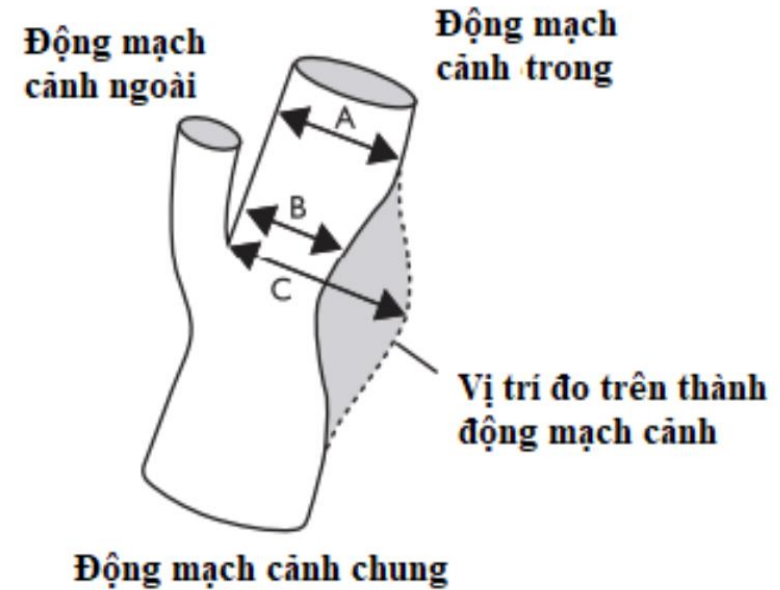
- ❖ *Chụp cộng hưởng từ mạch máu*: Sử dụng 2 chuỗi xung CE và TOF, cho phép đánh giá toàn bộ động mạch cảnh trong, ngoài sọ và nhu mô. Độ nhạy 91 – 95%, độ đặc hiệu 88 – 92% trong chẩn đoán hẹp khít động mạch cảnh.
- ❖ *Chụp mạch số hóa xóa nền (DSA)* là tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán chính xác và lập kế hoạch can thiệp (đặt stent).

Tổng quan hẹp ĐM cảnh

Chẩn đoán hẹp ĐM cảnh

Hình ảnh học

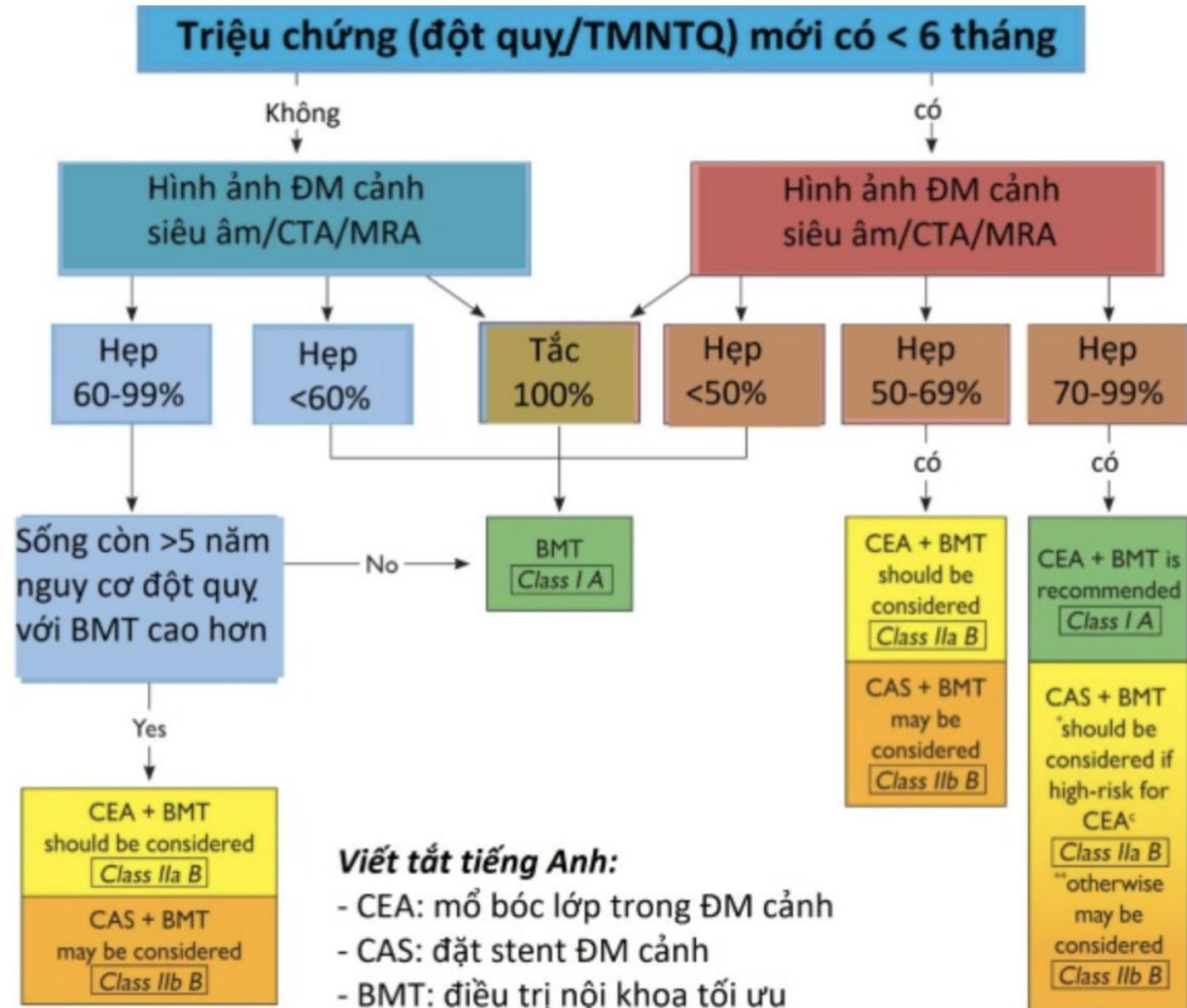
Có 2 phương pháp đánh giá mức độ hẹp động mạch cảnh là ECST và NASCET, trong đó công thức ECST thường đánh giá mức độ hẹp nặng hơn.



NASCET $\frac{A - B}{A}$		ECST $\frac{C - B}{C}$	
NASCET		ECST	
30		65	
40		70	
50		75	
60		80	
70		85	
80		91	
90		97	

Tổng quan hẹp ĐM cảnh

Khuyến cáo điều trị



Tổng quan chảy máu mũi

➤ Đại cương

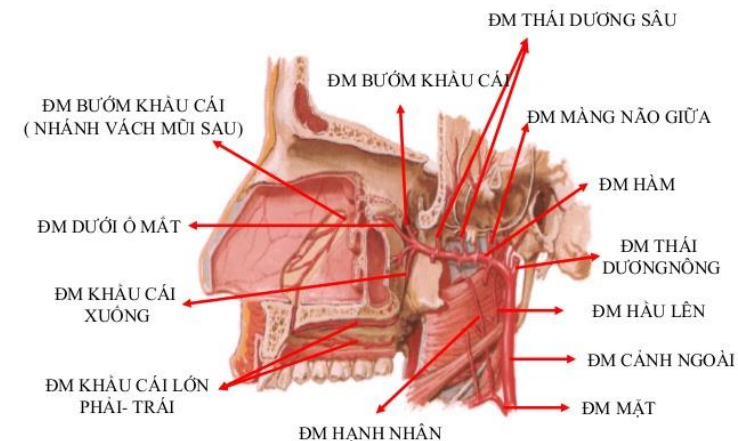
- ❖ Là một trong những CC TMH hay gặp nhất
- ❖ Là triệu chứng của nhiều bệnh khác nhau
- ❖ Gặp khoảng 4% dân số



Tổng quan chảy máu mũi



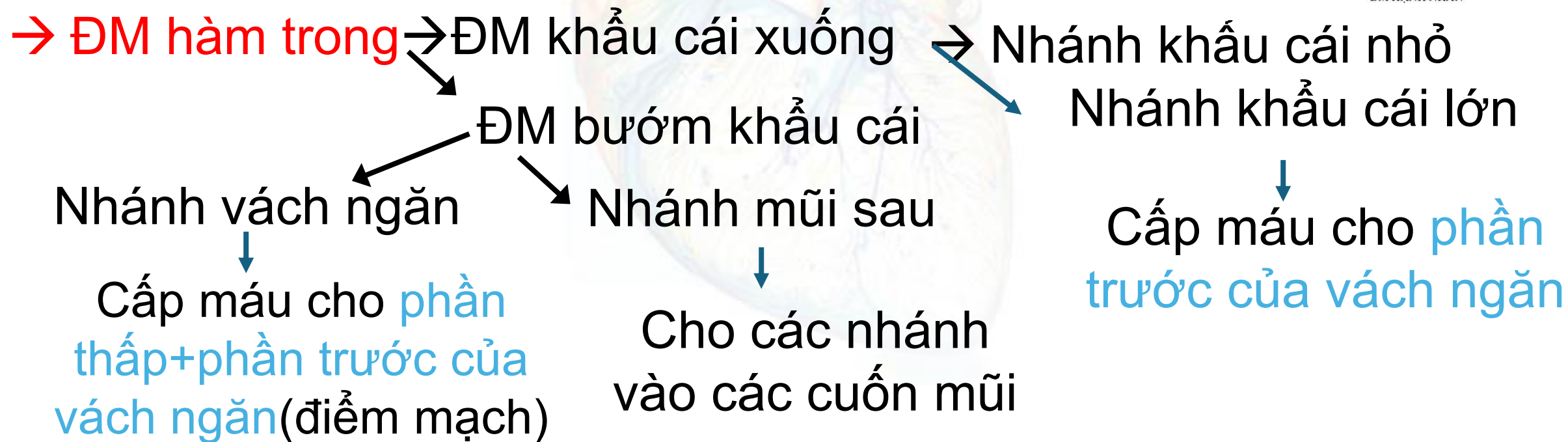
MẠCH MÁU CỦA MŨI



➤ Động mạch vùng hốc mũi

✓ Hệ ĐM cảnh ngoài

→ ĐM mặt → nhánh mũi và nhánh môi trên → nhánh vách ngăn → cấp máu cho phần trước mũi và tiền đình mũi

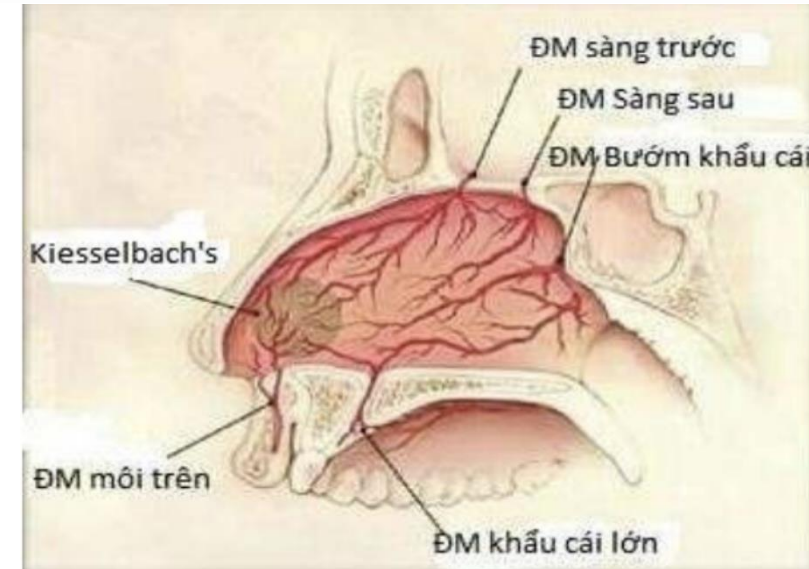
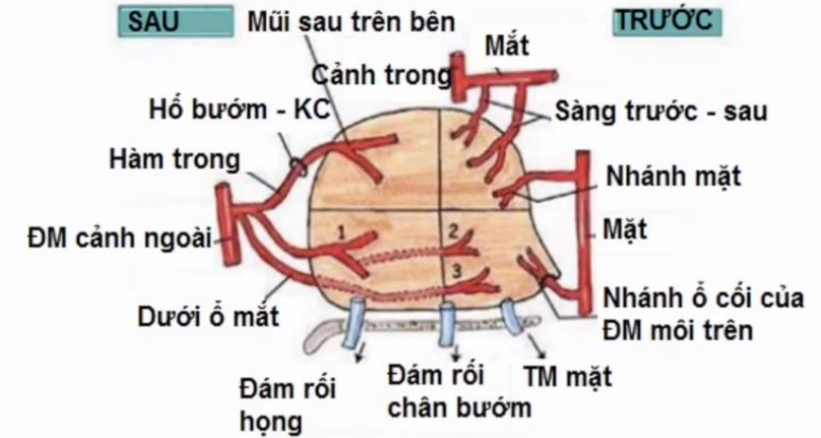
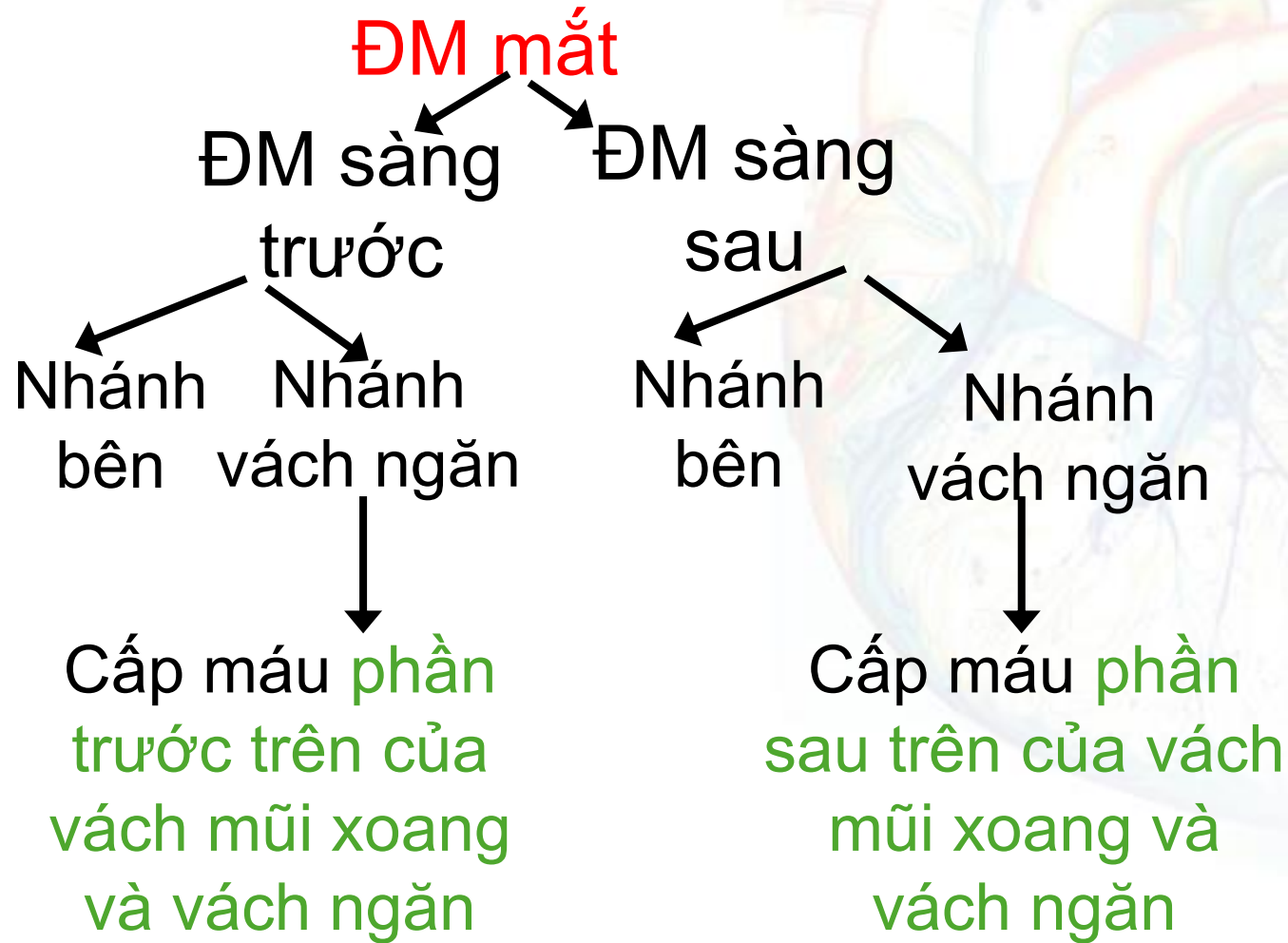


Tổng quan chảy máu mũi



➤ Động mạch vùng hốc mũi

✓ Hệ ĐM cảnh trong



Tổng quan chảy máu mũi

➤ Điều trị CMM có nhiều PP:

- ✓ Bóp 2 cánh mũi
- ✓ Đặt cục gòn ± Thuốc co mạch
- ✓ Đốt điểm mạch bằng Nitrat bạc
- ✓ Nhét mèche mũi trước và sau
- ✓ Phẫu thuật thắt mạch máu
- ✓ Tắc mạch máu



Tổng quan chảy máu mũi

Chỉ định tắc mạch máu:

- ✓ Chảy máu mũi do khối u nằm trong vùng mũi - hàm;
- ✓ Chảy máu mũi do dị dạng mạch như: Thông động tĩnh mạch, giả phình mạch;
- ✓ Chảy máu mũi tái phát trong trường hợp tăng huyết áp;
- ✓ Khối u ác tính xâm lấn mạch máu hoặc gây chảy máu.

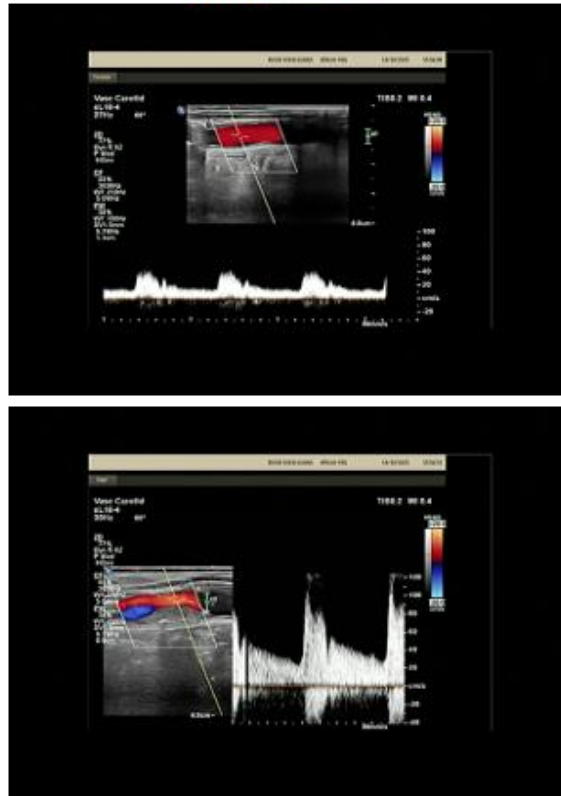


Trường hợp lâm sàng 1

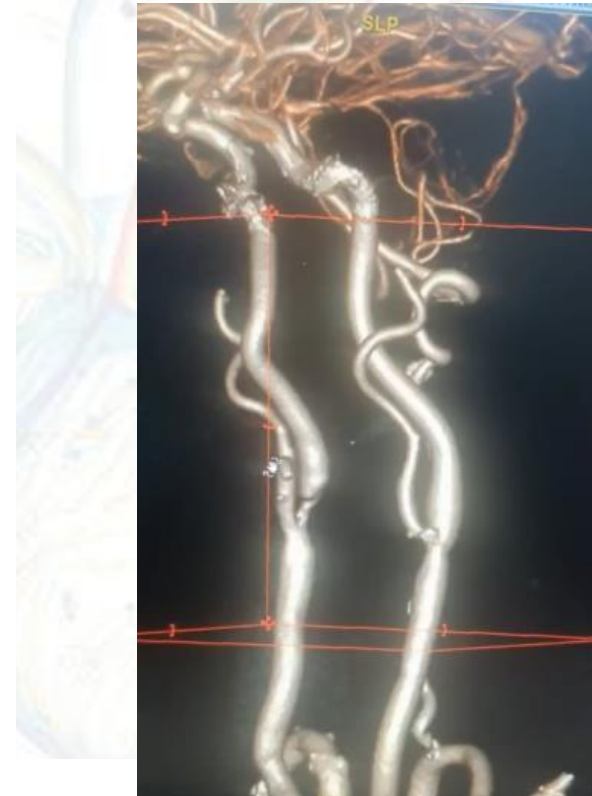
Bn nam, 76t nhập viện vì yếu nhẹ 1/2 (T)



HÌNH SIÊU ÂM



Kết luận: Động mạch cảnh chung (T) xơ vữa gây hẹp #30%. Động mạch cảnh trong (P) Xơ vữa gây hẹp #80%, v=110cm/s.



2. Kết luận:

Xơ vữa gây hẹp #30% động mạch cảnh chung hai bên, hẹp#70-80% động mạch cảnh trong (P) đoạn sau chỗ chia, hẹp#50% động mạch đốt sống (T) đoạn sau chỗ chia.

Trường hợp lâm sàng 1

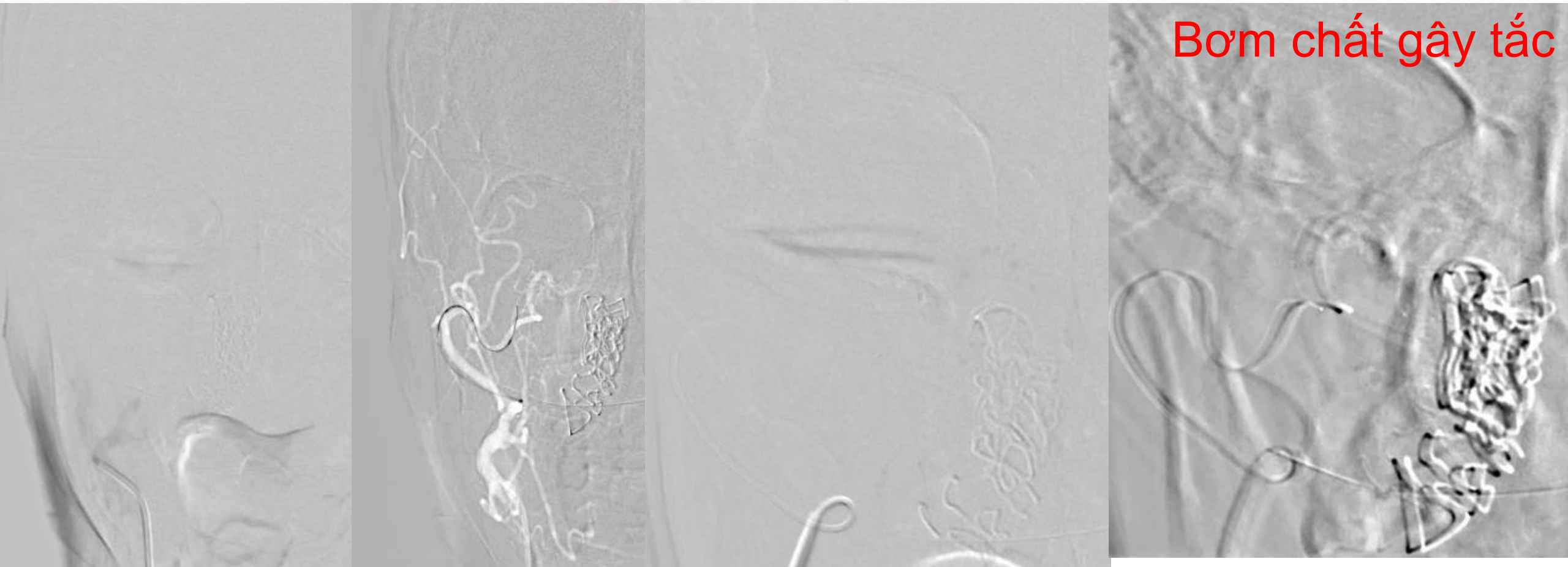


Trường hợp lâm sàng 1



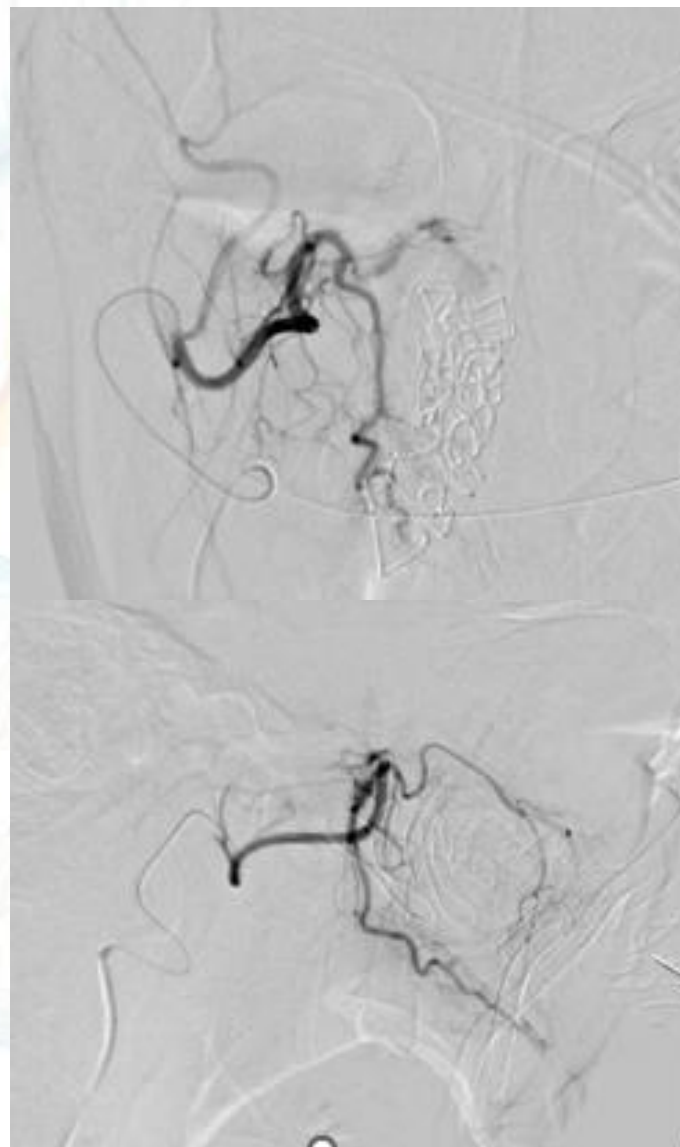
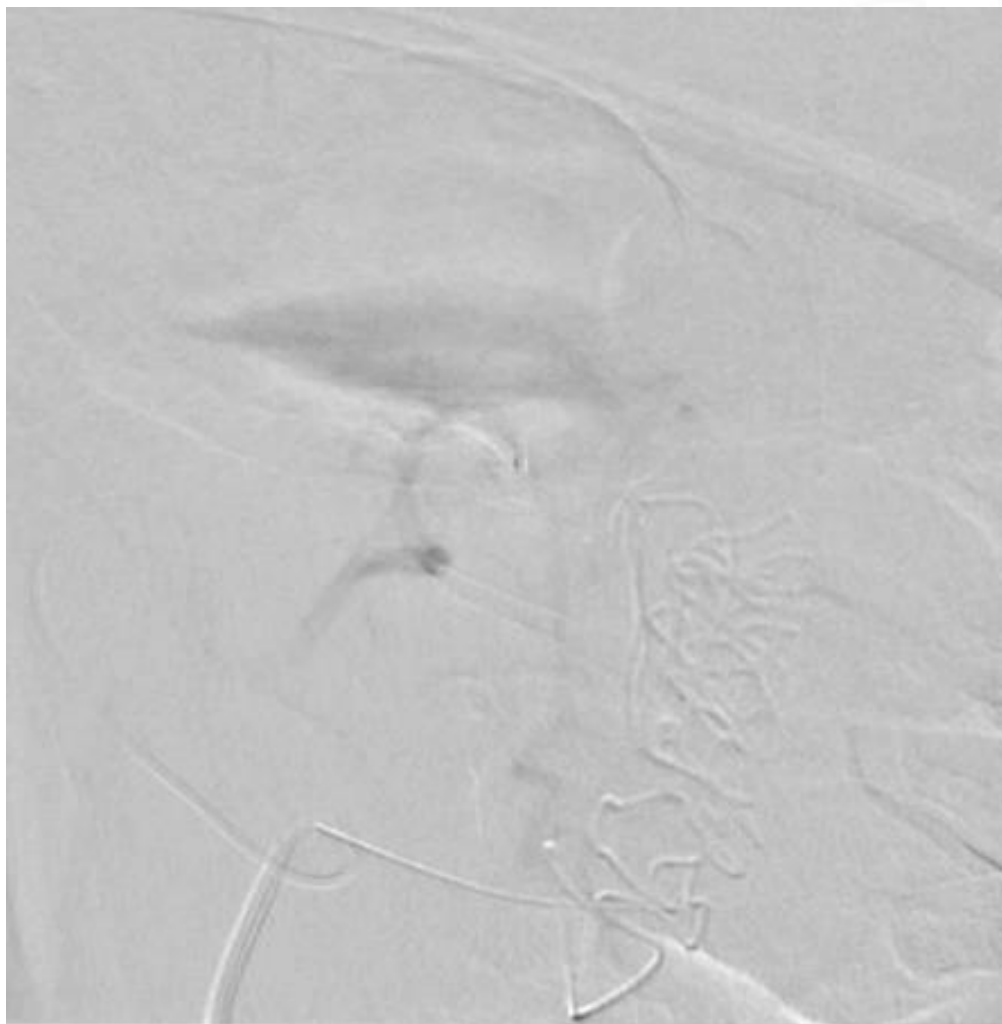
Trường hợp lâm sàng 2

Bn nữ, 62t, nhập viện vì chảy máu mũi (P)



Bơm chất gây tắc

Trường hợp lâm sàng 2



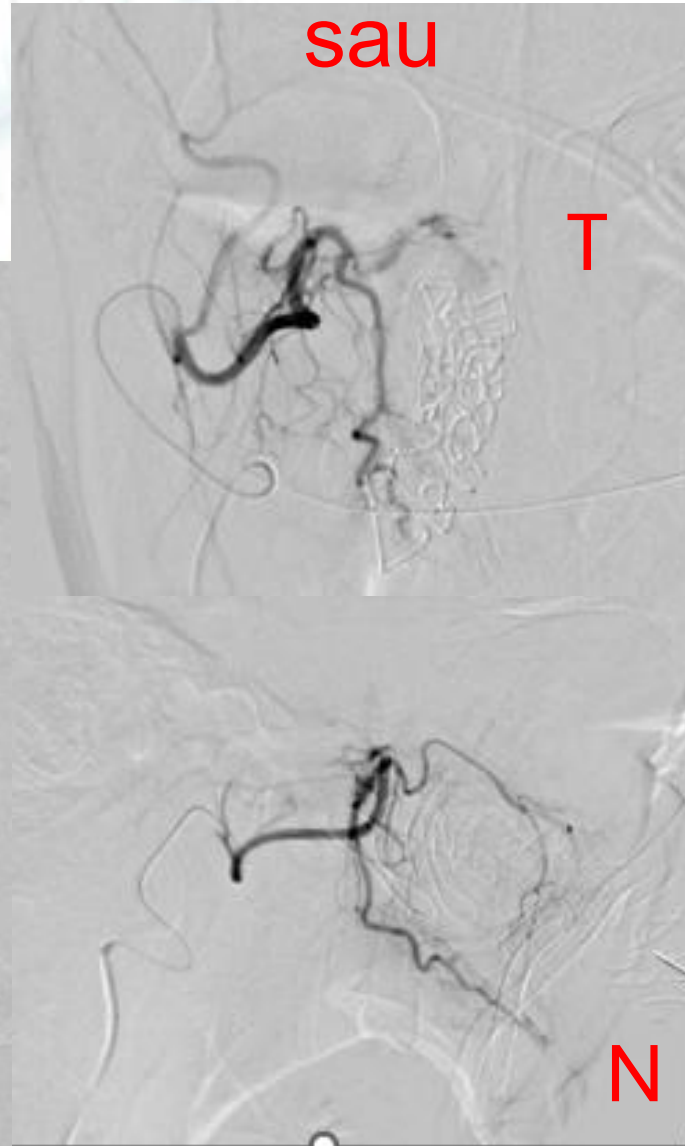
Trường hợp lâm sàng 2



Trước



sau



Kết luận



- ❖ Hẹp ĐM cảnh là tình trạng thường gặp sau tuổi trung niên và gây nhiều biến cố thần kinh nguy hiểm
- ❖ Việc quản lý hẹp ĐM cảnh bắt đầu từ sớm với điều trị nội khoa, kiểm soát các YTNC như ĐTĐ, THA, hút thuốc lá. Đối với các trường hợp nặng, đặt stent nong ĐM cảnh hoặc phẫu thuật bóc nội mạc là các PP can thiệp hiệu quả.
- ❖ Can thiệp nút mạch chảy máu mũi cầm máu là phương pháp điều trị hiệu quả, an toàn, tỉ lệ thành công cao, ít xâm lấn.



**CẢM ƠN SỰ CHÚ Ý LẮNG NGHE
CỦA QUÝ ĐỒNG NGHIỆP**