XUẤT HUYẾT GIẢM TIỂU CẦU MIỄN DỊCH

**Louis Nguyễn**

|  |
| --- |
| *“Break through the silence, I can feel the energy rising.*  *Turn up the sirens, we were never meant to be quiet.”*  Martin Garrix |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1. Các nội dung cần chẩn đoán ở bệnh nhân xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch**

Chẩn đoán xác định – Chẩn đoán mức độ – Chẩn đoán giai đoạn

**2. Tiêu chuẩn chẩn đoán**

- Hội chứng xuất huyết

- Xuất huyết do giảm số lượng tiểu cầu:

+ Lâm sàng: Xuất huyết tự nhiên, đa hình thái, đa lứa tuổi, rải rác toàn thân

+ Cận lâm sàng: Tiểu cầu giảm <100G/l, chảy máu kéo dài, PT bình thường, APTT bình thường

- Nguyên nhân miễn dịch:

+ Lâm sàng: Không xuất huyết, không nhiễm trùng, gan lách không to, không đau khớp, không vàng da.

+ Cận lâm sàng: Bạch cầu – hồng cầu - công thức máu bình thường. Tủy đồ dòng tiểu cầu tăng, hồng cầu-bạch cầu bình thường. Xét nghiệm HbsAg, HIV, v.v (-). Các xét nghiệm miễn dịch anti-dsDNA, ANA, Coombs, v.v

+ Tiền sử: Khai thác tiền sử nghề nghiệp, dùng thuốc, môi trường, giảm tiểu cầu trước đó, v.v

- Chỉ có xuất huyết còn các triệu chứng khác bình thường. Chẩn đoán xuất huyết giảm tiểu cầu là chẩn đoán loại trừ các bệnh khác (các triệu chứng không).

**3. Chẩn đoán mức độ**

- Nhẹ: Xuất huyết dưới da

- Vừa: Xuất huyết niêm mạc

- Nặng: Xuất huyết nội tạng

**4. Chẩn đoán giai đoạn**

- Các giai đoạn:

+ < 2 tháng là cấp tính

+ 2-6 tháng là bán cấp

+ >6 tháng là mạn tính

- Chẩn đoán giai đoạn dựa vào lần đầu tiên chẩn đoán xuất huyết giảm tiều cầu

**5. Điều trị**