

HỘI NGHỊ KHOA HỌC TOÀN QUỐC LẦN THÚ I HỘI BỆNH MẠCH MÁU VIỆT NAM

Ninh Bình, ngày 04-06 tháng 03 năm 2022

KẾT QUẢ PHẦU THUẬT ĐIỀU TRỊ PHÌNH ĐỘNG MẠCH CHỦ BỤNG DƯỚI THẬN TẠI BỆNH VIỆN HNĐK NGHỆ AN

Ths. Phạm Văn Chung Bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An



ĐẶT VẤN ĐỀ



PĐMCBDT chiếm 90 – 95% PĐMCB

2

Nguyên nhân: xơ vữa, bẩm sinh, viêm, chấn thương

3

Chẩn đoán: lâm sàng, Siêu âm Doppler mạch, MSCT



Tần suất: Mỹ 2 – 5 % nam > 60 Tuổi, VN 1%



Biến chứng: dọa vỡ, vỡ; tử vong cao



Điều trị: nội khoa, ngoại khoa, can thiệp



MỤC TIÊU

Nhận xét đặc điểm dịch tễ học, LS, CLS phình ĐMCB dưới thận

1

Đánh giá kết quả phẫu thuật điều trị Phình ĐMCB dưới thận 2



ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Tiêu chuẩn chọn bệnh

Mắc PĐMCBDT không phân biệt tuổi, giới tính

Phẫu thuật tại BV HNĐK Nghệ An

Hồ sơ đáp ứng đầy đủ chỉ tiêu nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ

Mắc bệnh nội khoa nặng

BN không đồng ý phẫu thuật

Hồ sơ không đáp ứng được chỉ tiêu nghiên cứu



PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỬU

2 1 3

Chọn mẫu nghiên cứu thuận tiện, có chủ đích

Mô tả cắt ngang

Tháng 1/2018 –

12 / 2021

Thu thập, xử lý số liệu SPSS 20.0



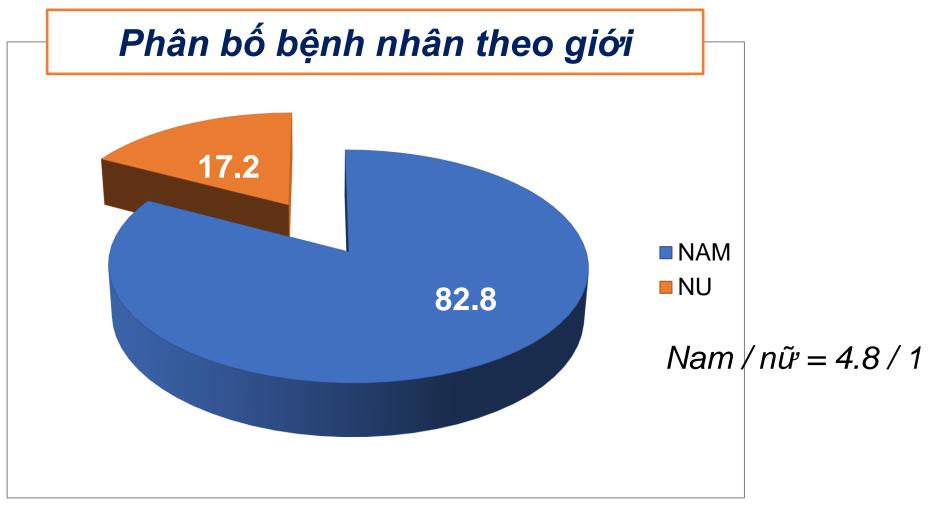
Phân bố bệnh nhân theo nhóm tuổi

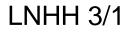
Nhóm tuổi	Số bệnh nhân (n)	Tỷ lệ (%)
40 – 59	5	7.8
60 – 79	41	64.1
≥ 80	18	28.1
Tổng	64	100

Tuổi TB 73,3 ± 9,0 tuổi

L.N.Thành 69T L.N.H.Hiệp 64.5T V.Tần 68.6T A.Lo 72.9T







V. Tần 3.4/1





Đặc điểm lâm sàng trước vào viện

Lí do vào viện	Số BN (n)	Tỷ lệ (%)
Tình cờ phát hiện	8	12.5
Đau bụng	46	71.9
Đau lưng	5	7.8
Sờ thấy khối đập	6	9.4
Sốc mất máu	12	18.8
Hội chứng nhiễm trùng	3	4.7



Tiền sử bệnh lý

Tiền sử	Số bệnh nhân (n)	Tỷ lệ (%)
Hút thuốc lá	42	65.6
Tăng huyết áp	44	68.8
ĐTĐ typ 2	2	3.1
Bệnh mạch vành	3	4.7
Suy thận	1	2.9
Khác	2	5.8

LNHH: THA 60%, HTL 58%, MV 68%

V.Tần: THA >50%, HTL 56%



CẬN LÂM SÀNG

➤100% TH siêu âm doppler mạch máu chủ bụng

➤87.5% TH chụp MSCT chủ bụng (56/64)



Vị trí ĐM tổn thương

Vị trí tổn thương	Số bệnh nhân (n)	Tỷ lệ (%)
ĐMCBDT đơn thuần	31	48.4
ĐM chủ - 1 chậu	10	15.6
ĐM chủ - 2 chậu	23	36
Tổng số	64	100



Hình dạng, kích thước khối phồng

	Số bệnh nhân n (%)	±SD (mm)
Hình thoi	59 (92.2)	56,7 ± 14,5
Hình túi	5 (7.8)	46,6 ± 12,8

95.3% xơ vữa; 4.7% nhiễm trùng



CHỈ ĐỊNH PHẪU THUẬT

	Chỉ định	Số BN (n)	Tỷ lệ (%)
	Vỡ phình	12	18.8
Cấp	Dọa vỡ phình	2	26.6 3.1
cứu	Phình hình túi + NKH	3	4.7
	Phình ĐMC đơn thuần	17	26.5
Kế	Phình ĐMC +1 chậu	9	14.1
hoạch	Phình ĐMC + 2 chậu	21	32.8
	Tổng	64	100

LNHH mổ cc 32%

Văn Tần mổ cc 38.3%



PHƯƠNG PHÁP XỬ TRÍ

Tái thông mạch máu	Số BN (n)	Tỷ lệ (%)
Ghép đoạn mạch thẳng	6	9.4
Ghép đoạn chữ Y	56	87.5
Cắm lại ĐM MTTD	6	9.4
Thắt ĐMCB + cầu nối nách - đùi	2	3.1

LNHH GMT 79%, Y 21%, cắm ĐMMTTD 5%



KÉT QUẢ PHẪU THUẬT

Kết quả	Số bệnh nhân (n)	Tỷ lệ (%)
Tốt	48	75
Trung bình	9	14.1
Xấu	7	10.9
Tổng	64	100

LNHH: Tốt 77.9% TB 8.8% Xấu 13.3%



TAI BIẾN. BIẾN CHỨNG

Biến chứng	Số BN (n)	Tỷ lệ (%)	
Chảy máu	0	0	
Nhiễm trùng	1	1.6	
Viêm phổi	4	6.2	
Hoại tử ruột, đại tràng	Biến chứng chung 23.4%		
Tắc mạch	0	0	
Suy thận cấp	3	4.7	
Nặng về	4	6.2 10.9	
Tử vong	3	4.7	
V.Tần BC 33.3%, TV 15%	L.N.H.Hiệ	L.N.H.Hiệp BC 23.8%, TV 12.2%	



THEO DÕI NGẮN & TRUNG HẠN (3 tháng – 2 năm)

57/64 TH sau mổ ra viện tái khám định kỳ theo hẹn

1 TH tử vong sau mổ 13 tháng suy tim, viêm phổi, THA

Các TH khác hiện sống, không có biến chứng mạch máu

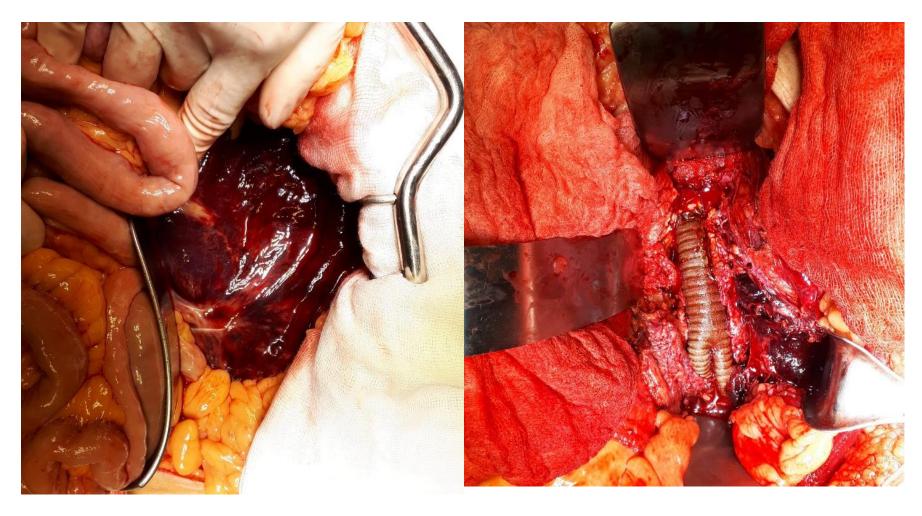


HÌNH ẢNH MINH HỌA





HÌNH ẢNH MINH HỌA



Bn. Trần Duy N. 60T (MSBA18627941)



KÉT LUẬN

PĐMCB ngày càng tăng. Chẩn đoán không khó, phát hiện sớm, xử trí kịp thời,
 giảm nguy cơ dọa vỡ hay vỡ, giảm biến chứng và tử vong.

o Phẫu thuật PĐMCBDT tại Bệnh viện HNĐK Nghệ An bước đầu cho kết quả tốt.



