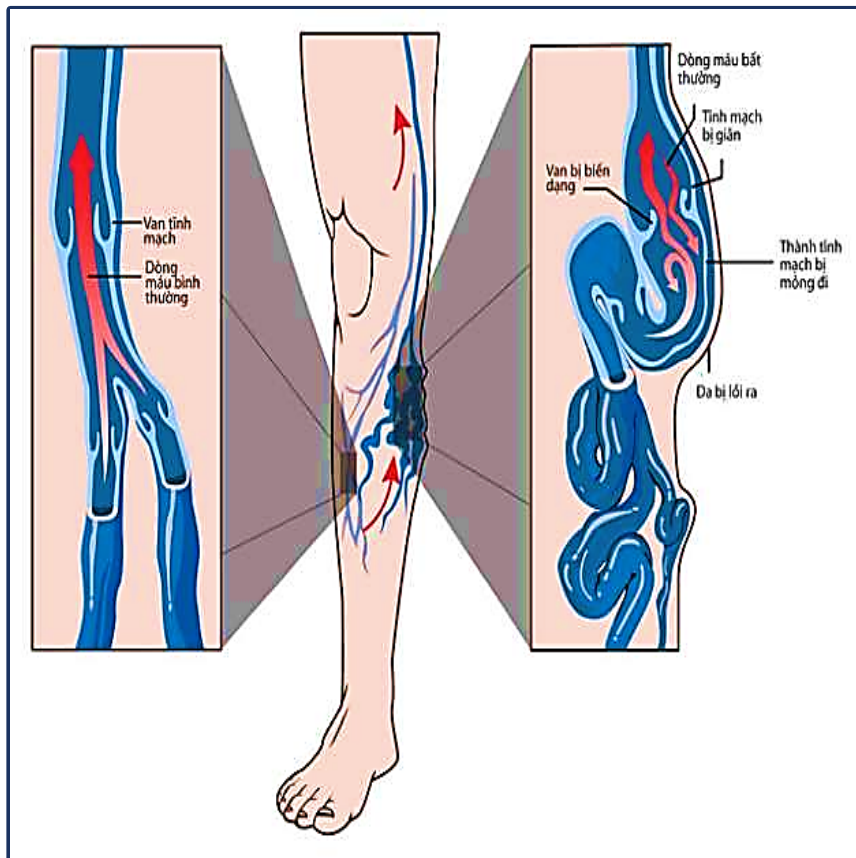


KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ SUY TĨNH MẠCH MẠN TÍNH CHI DƯỚI BẰNG LASER NỘI MẠCH TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

- PGS.TS. Nguyễn Trọng Hiếu
 - Ths.Bs.Trần Thị Tố Quyên
 - BS Chu Văn Hưng

ĐẶT VẤN ĐỀ



Kabnick L. (2021), *About Venous Disease*.

- STM mạn tính chi dưới là sự suy giảm chức năng của hệ thống TM do suy các van TM thuộc hệ TM nông và/hoặc hệ TM sâu, có thể kèm theo thuyên tắc huyết khối TM hoặc không.*

* Nguyễn Văn Anh (2018), "Đại cương về chẩn đoán và điều trị suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới", *Hội nghị tim mạch toàn quốc lần thứ XVI*.

ĐẶT VẤN ĐỀ

- Thế giới ngày càng phát triển, tỉ lệ mắc bệnh STM mạn tính chỉ dưới ngày càng tăng nhiều hơn.
- Phẫu thuật là phương pháp kinh điển. Tuy nhiên, phương pháp này gây đau nhiều và có nhiều tai biến: nhiễm trùng, thời gian nằm viện kéo dài, vết mổ để lại sẹo xấu,...
- Ngày nay, phương pháp điều trị bằng laser nội mạch cho hiệu quả điều trị tốt, ít tai biến và thời gian nằm viện ngắn.

MỤC TIÊU

- 1. Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng ở bệnh nhân suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới được chỉ định điều trị bằng laser nội mạch tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.*
- 2. Đánh giá kết quả điều trị ngắn hạn của laser nội mạch trong điều trị suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên sau 01 tháng.*

TỔNG QUAN

Triệu chứng lâm sàng

Tức, nặng chi dưới

Cảm giác nóng rát, bỏng rát chi dưới

Cảm giác tê bì

Chuột rút về đêm

Giãn các TM: TM nông, TM lưới, mao mạch

Phù ở phần xa của chân

Biến đổi màu sắc da, loét

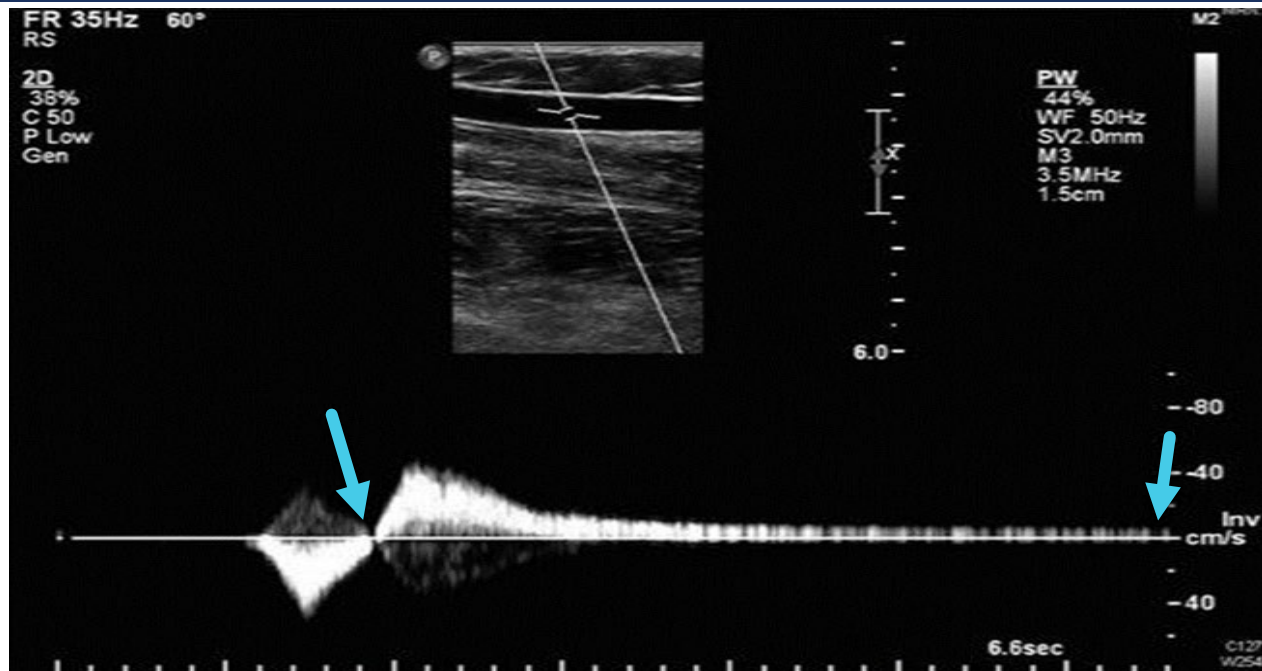
TỔNG QUAN

Các giai đoạn tổn thương trên lâm sàng theo phân độ C (CEAP)*



* Nguyễn Lương Quang (2018), *Suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới: Cập nhật chẩn đoán và điều trị.*

TỔNG QUAN



* **Cận lâm sàng:** Siêu âm Doppler mạch máu chi dưới: Thời gian DTN của TM > 0,5s ở TMHL. Thời gian DTN của TM > 1s ở TM đùi và khoeo chân.

TỔNG QUAN

Các phương pháp điều trị

Nội
khoa,
luyện
tập

Băng
ép sử
dụng
tất áp
lực

**Laser
nội
mạch**

Sóng
có tần
số
radio
(RFA)

Phẫu
thuật

Tiêm
xơ tạo
bọt

TỔNG QUAN

* Điều trị bằng laser nội mạch

- Nguyên lý: Dùng năng lượng laser dưới dạng nhiệt dưới hướng dẫn của siêu âm vào trong lòng mạch gây phá huỷ lớp nội mạc và gây xơ hoá, từ đó làm tắc hoàn toàn TM*.
- Phương pháp này đã chứng tỏ được nhiều ưu thế vượt trội vì ít xâm lấn, thời gian hồi phục nhanh và ít tai biến.

* Yao P., Mukhdomi T. (2021), "Varicose Vein Endovenous Laser Therapy", *StatPearls*, Treasure Island (FL).

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

* **Đối tượng nghiên cứu**

71 BN được chẩn đoán STM mạn tính chi dưới và được điều trị bằng laser nội mạch tại khoa Nội Tim mạch – BV Trung ương Thái Nguyên.

* **Tiêu chuẩn lựa chọn** (*Theo hướng dẫn của Hội Tĩnh mạch châu Âu năm 2012*)*

* **Rabe E., et al. (2014)**, "European guidelines for sclerotherapy in chronic venous disorders", Phlebology. 29 (6), pp. 338-354.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

* Tiêu chuẩn loại trừ

- Huyết khối TM sâu cấp, viêm TM nông cấp, nhiễm trùng cấp tại chỗ, bệnh động mạch ngoại biên nặng, Rối loạn đông máu.
- BN bất động, không đi lại được, phụ nữ có thai.
- BN dị ứng Lidocain, Novocain
- TM ngoằn ngoèo sát da khó luồn dây dẫn.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

*** Địa điểm và thời gian nghiên cứu**

- Địa điểm: Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.
- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 07/2020 đến 08/2021.

*** Phương pháp nghiên cứu**

- Nghiên cứu mô tả, cắt ngang
- Phương pháp thu thập số liệu: Tiến cứu

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

* Các biến số và chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm chung của BN.
- Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng STM mạn tính chi dưới (**Mục tiêu 1**).
- Kết quả điều trị và hiệu quả của laser nội mạch khi ra viện và sau điều trị 01 tháng (**Mục tiêu 2**).

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1

- **Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu**

3.2

- Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng ở BN bị STM mạn tính chi dưới

3.3

- Kết quả điều trị STM mạn tính chi dưới bằng laser nội mạch

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

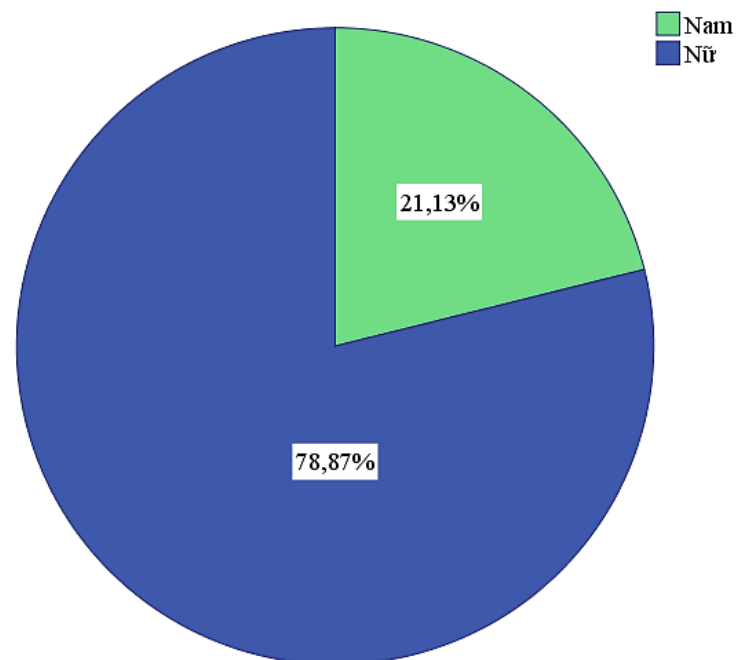
Bảng 3.1. Đặc điểm về nhóm tuổi của nhóm BN nghiên cứu

Nhóm tuổi	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
< 40	10	14,1
40 – 60	35	49,3
> 60	26	36,6
$\bar{X} \pm SD$	54,8 ± 12,8	
Tổng	71	100

Hồ Khánh Đức và cs (2014) độ tuổi trung bình: 55,08 ± 12,99 tuổi.

Sunil Rajendran và cs (2020) độ tuổi trung bình: 46,65 ± 10,75 tuổi.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



Biểu đồ 3.1. Đặc điểm về giới tính của nhóm BN nghiên cứu

Nguyễn Thị Bích Hằng (2019) tỷ lệ nữ/nam: 3,3/1.

Yohei Kawai và cs (2020) tỷ lệ nữ/nam: 1,94/1.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.4. Thời gian nằm viện

	$\bar{X} \pm SD$	Min	Max
Thời gian nằm viện (ngày)	2,9 \pm 1,5	1	7

Hồ Khánh Đức (2014) thời gian nằm viện trung bình: 1,07 \pm 0,25 ngày

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.5. Đặc điểm liên quan đến nghề nghiệp

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Đứng hoặc ngồi ≥ 8 giờ/ngày	66	93,0
Đứng hoặc ngồi < 8 giờ/ngày	5	7,0
Tổng	71	100

Nguyễn Thị Bích Hằng (2019) tỷ lệ này là 91,43%

Gourgou và cs (2002) BN bị STM cao gấp 2,7 ở nhóm đứng làm việc $>4h/ngày$

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1

- Đặc của nhóm điểm chung nghiên cứu

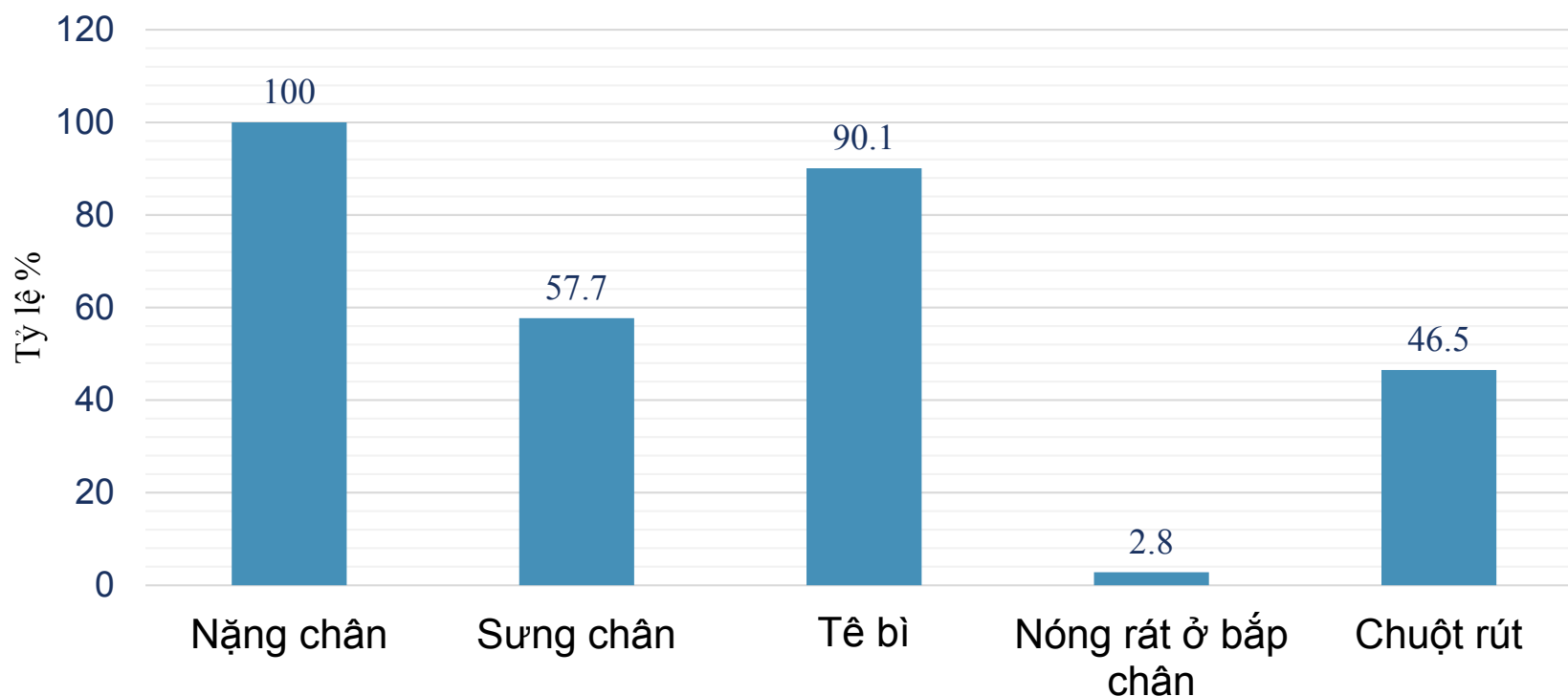
3.2

- **Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng ở BN bị STM mạn tính chi dưới**

3.3

- Kết quả điều trị STM mạn tính chi dưới bằng laser nội mạch

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

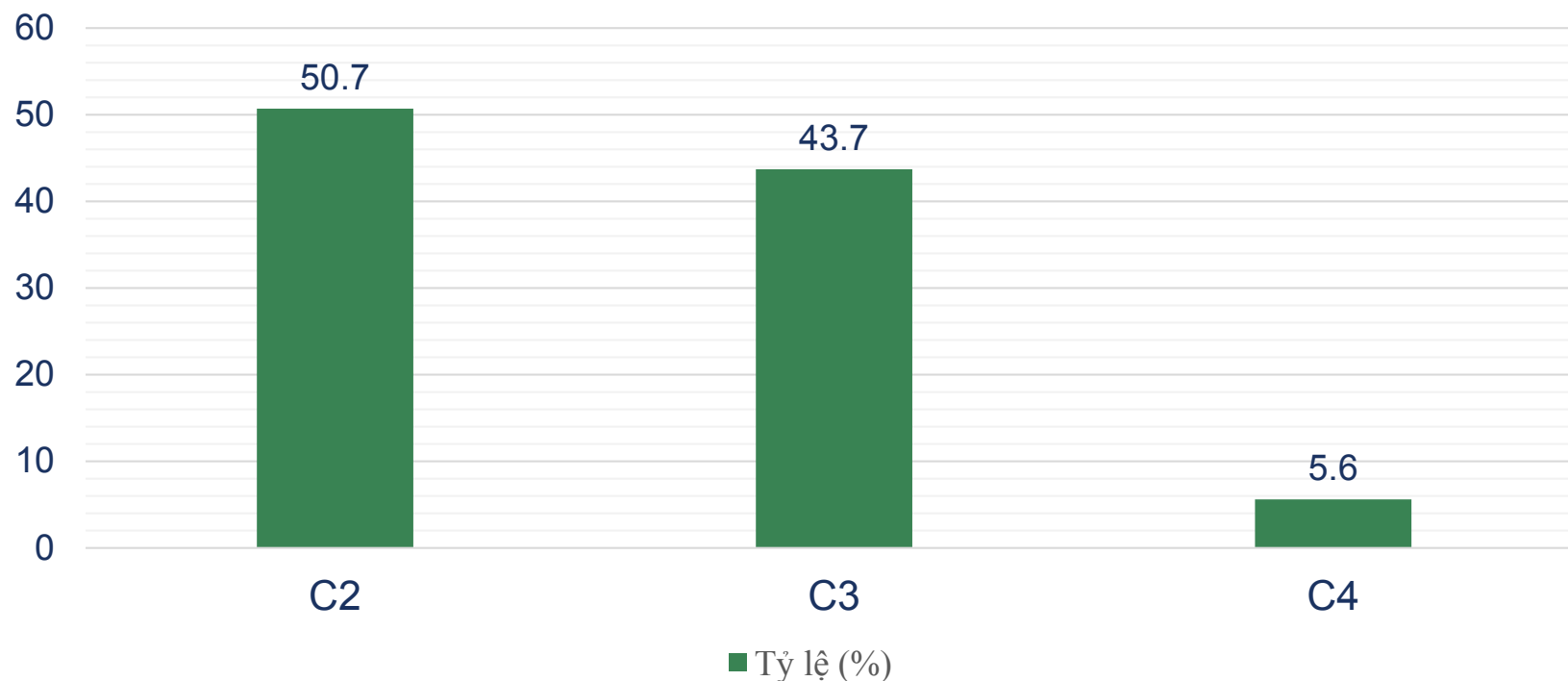


Biểu đồ 3.3. Triệu chứng cơ năng của BN STM mạn tính chi dưới

Nguyễn Vũ Khôi và cs (2019): 82,7%; 28,8%; 51,9%; 57,7%

Davall và cs (2009): 85,0%; 65,0%; 65,0%; 55,0%

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



Biểu đồ 3.5. Phân độ lâm sàng C (CEAP)

Trần Anh Tuấn và cs (2020): 87,8%; 8,2%; 4%

Doganci và cs (2010): 29,6%; 55,5%; 14,9%

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.8. Thang điểm đánh giá mức độ nặng lâm sàng trước điều trị

	$\bar{X} \pm SD$	Min	Max
VCSS	5,9 \pm 1,3	3	8

Nguyễn Trung Anh (2017): 5,0 \pm 2,0 điểm

Mekako và cs (2006): 4,0 điểm

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1

- Đặc của nhóm điểm chung nghiên cứu

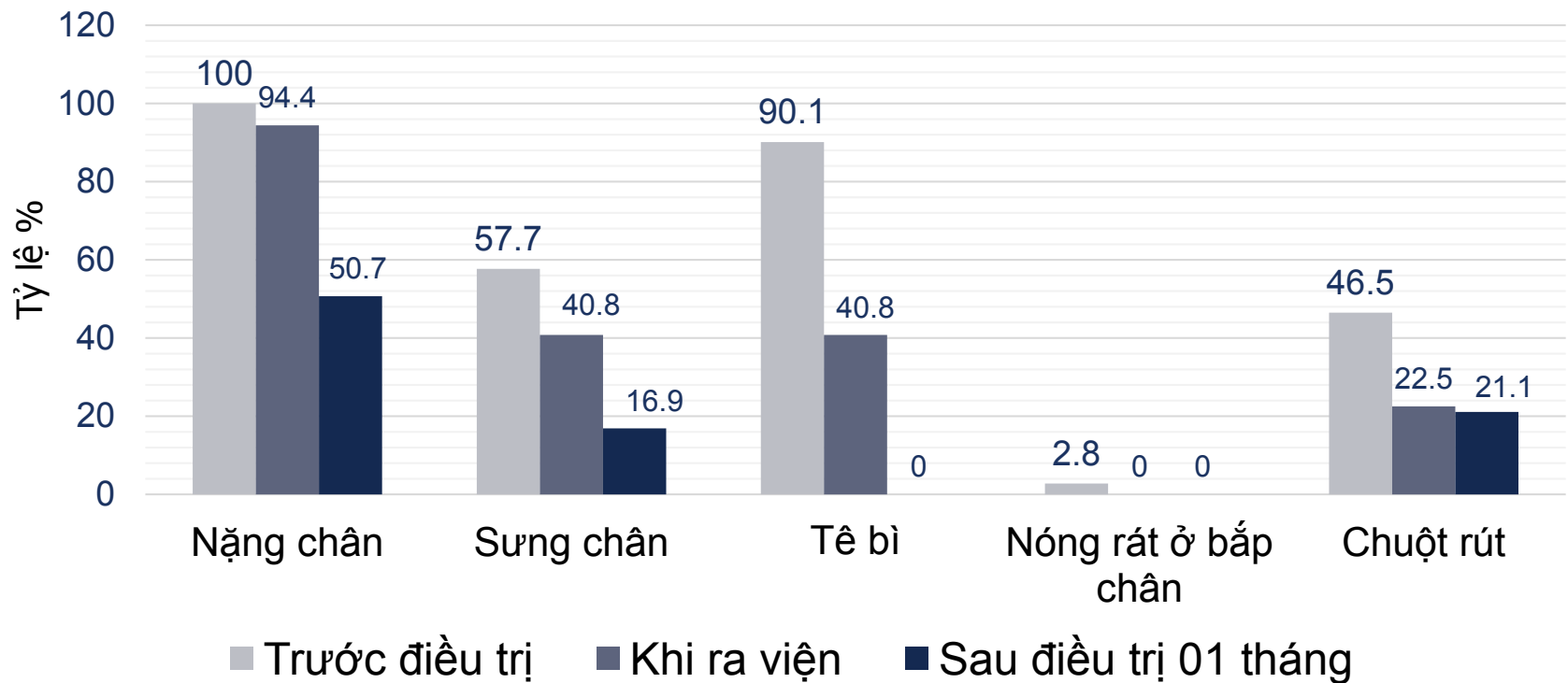
3.2

- Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng ở BN bị STM mạn tính chi dưới

3.3

- **Kết quả điều trị STM mạn tính chi dưới bằng laser nội mạch**

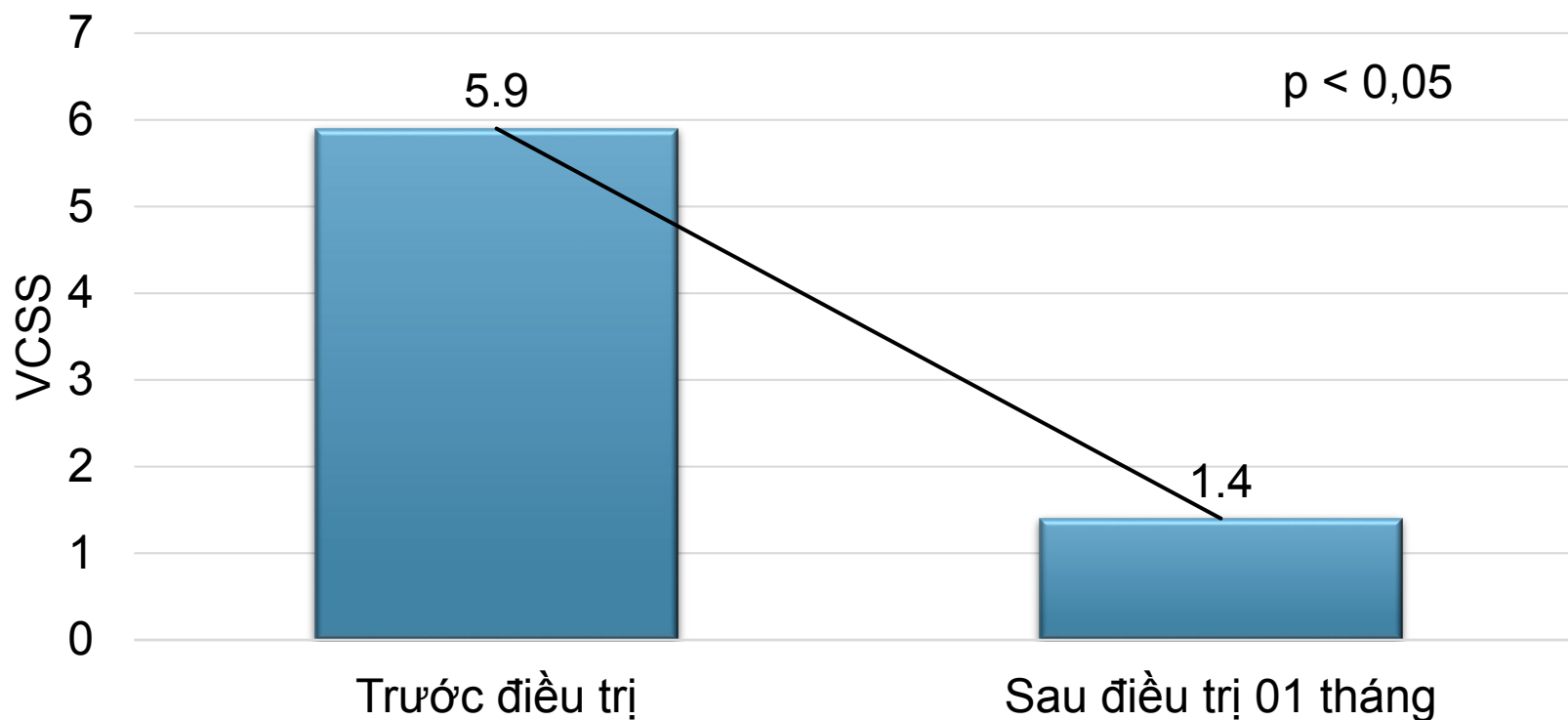
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



Biểu đồ 3.6. Triệu chứng lâm sàng trước và sau điều trị

Nguyễn Thị Bích Hằng (2019) các triệu chứng lâm sàng đều thuyên giảm so với trước điều trị.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



Biểu đồ 3.7. Thay đổi VCSS trước và sau điều trị 01 tháng

Bùi Văn Dũng và cs (2017) giảm 54,3% số điểm ($4,6 \pm 1,6$ còn $2,1 \pm 0,9$ điểm, $p < 0,001$).

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.17. Thay đổi đường kính TMHL trước và sau điều trị 01 tháng

Điều trị laser nội mạch	Đường kính TM trung bình (mm)	Sự khác biệt so với trước điều trị	p
Trước điều trị	$7,9 \pm 1,9$		
Sau điều trị 01 tháng	$0,8 \pm 1,3$	- $7,2 \pm 1,2$	< 0,05

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.19. Thay đổi huyết động của TMHL được điều trị sau 01 tháng

Vị trí TM điều trị		Trước điều trị		Sau điều trị 01 tháng	
		(n)	(%)	(n)	(%)
TMHL trên gối	Không có DTN	1	1,3	77	100
	$0 < \text{DTN} < 0,5\text{s}$	0	0,0	0	0,0
	$\text{DTN} \geq 0,5\text{s}$	76	98,7	0	0,0
	Tổng	77	100	77	100
TMHL dưới gối	Không có DTN	0	0,0	77	100
	$0 < \text{DTN} < 0,5\text{s}$	2	2,6	0	0,0
	$\text{DTN} \geq 0,5\text{s}$	75	97,4	0	0,0
	Tổng	77	100	77	100

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.20. Tỷ lệ thành công của phương pháp điều trị STM mạn tính chỉ dưới bằng laser nội mạch sau 01 tháng

	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Thành công hoàn toàn	77	100,0
Thành công 1 phần	0	0,0
Thất bại	0	0,0

Nguyễn Trung Anh (2017) và Thomas Schwarz và cs (2010) 100% TM tắc hoàn toàn và ko có DTN TM sau điều trị 01 tháng.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.21. Tai biến sau điều trị

Loại tai biến	Sau điều trị	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Huyết khối TM sâu	0	0,0
Nhồi máu phổi	0	0,0
Bỏng da	0	0,0
Nhiễm trùng tại chỗ	0	0,0
Bầm tím trong cơ	5	7,0
Viêm hoặc huyết khối TM nông	0	0,0
Dị cảm	1	1,4
Nội nhãn Thắc Gân Vân và cs (2016): 4,1% tụ máu quanh thân TM.	0	0,0

KẾT LUẬN

- Triệu chứng lâm sàng chủ yếu:
 - + Tức, nặng trong bắp chân (100% xuống 50,7%)
 - + Tê bì (90,1% xuống 0%)
 - + Chuột rút chân (46,5% xuống 21,1%)
- Phân độ lâm sàng C (CEAP):
 - + C2 và C3 giảm từ 50,7% và 43,7% xuống 0%
 - + C0 và C1 tăng từ 0% lên 54,9% và 39,4%
 - + C4 không thay đổi (5,6%)

KẾT LUẬN

- Thang điểm VCSS trung bình giảm: 4,6 điểm
($5,9 \pm 1,3$ xuống $1,4 \pm 1,3$ điểm).
- Đường kính TMHL trung bình giảm: 7,2mm
($7,9 \pm 1,9$ xuống $0,8 \pm 1,3$ mm).
- Tai biến: dị cảm (1,4%), bầm tím trong cơ (7,0%).
- Tỷ lệ thành công hoàn toàn là: 100% TM tắc hoàn toàn và không có DTN.
- Thời gian nằm viện trung bình: $2,9 \pm 1,5$ ngày.

KHUYẾN NGHỊ

- Điều trị STM mạn tính chi dưới bằng laser nội mạch nên được ưu tiên lựa chọn và nhân rộng để điều trị cho các BN phù hợp.
- Tiếp tục theo dõi các BN bị STM mạn tính chi dưới đã được điều trị bằng laser nội mạch trong nghiên cứu để đánh giá kết quả trung và dài hạn.

The background is a blue gradient. In the corners, there are white line art designs resembling electronic circuit boards or neural networks, with lines and small circles.

XIN TRÂN TRỌNG CẢM ƠN
QUÝ ĐỒNG NGHIỆP
ĐÃ CHÚ Ý LẮNG NGHE!