

PHẪU THUẬT ÍT XÂM LẤN PHÌNH ĐỘNG MẠCH CHỦ ĐOẠN LÊN: HIỆU QUẢ và AN TOÀN

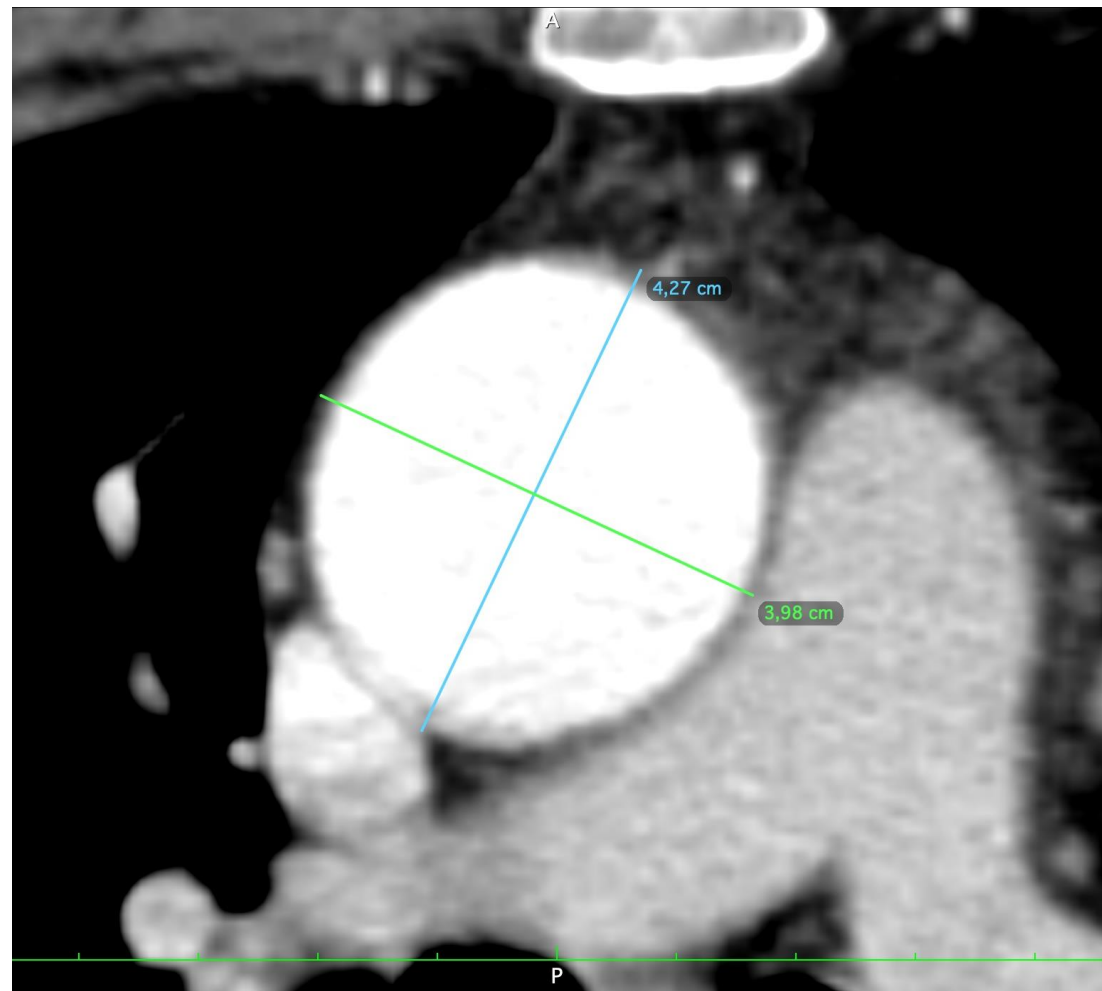
BSCKII. NGUYỄN THÁI AN
Khoa Hồi sức Phẫu thuật Tim BVCR

ĐẶT VẤN ĐỀ

- Phẫu thuật ít xâm lấn đã phát triển thành công trong lĩnh vực bệnh van tim và bệnh mạch vành
- Bệnh nhân tim mạch có thể có bệnh cùng mắc ở van tim và động mạch chủ, hoặc bệnh động mạch chủ nhiều vị trí giải phẫu.
- Các đường tiếp cận ít xâm lấn có thể giải quyết hiệu quả và an toàn cho các bệnh nhân có tổn thương động mạch chủ không?

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Hồi cứu tháng 10/2020- tháng 01/2022 tại khoa HS PTT BVCR
- Các bn có phình động mạch chủ (ĐMC) lên, kèm hoặc không kèm hẹp hay hở van ĐMC
- Loại trừ các bệnh nhân phình gốc ĐMC, lóc ĐMC loại A, bệnh van 2 lá.

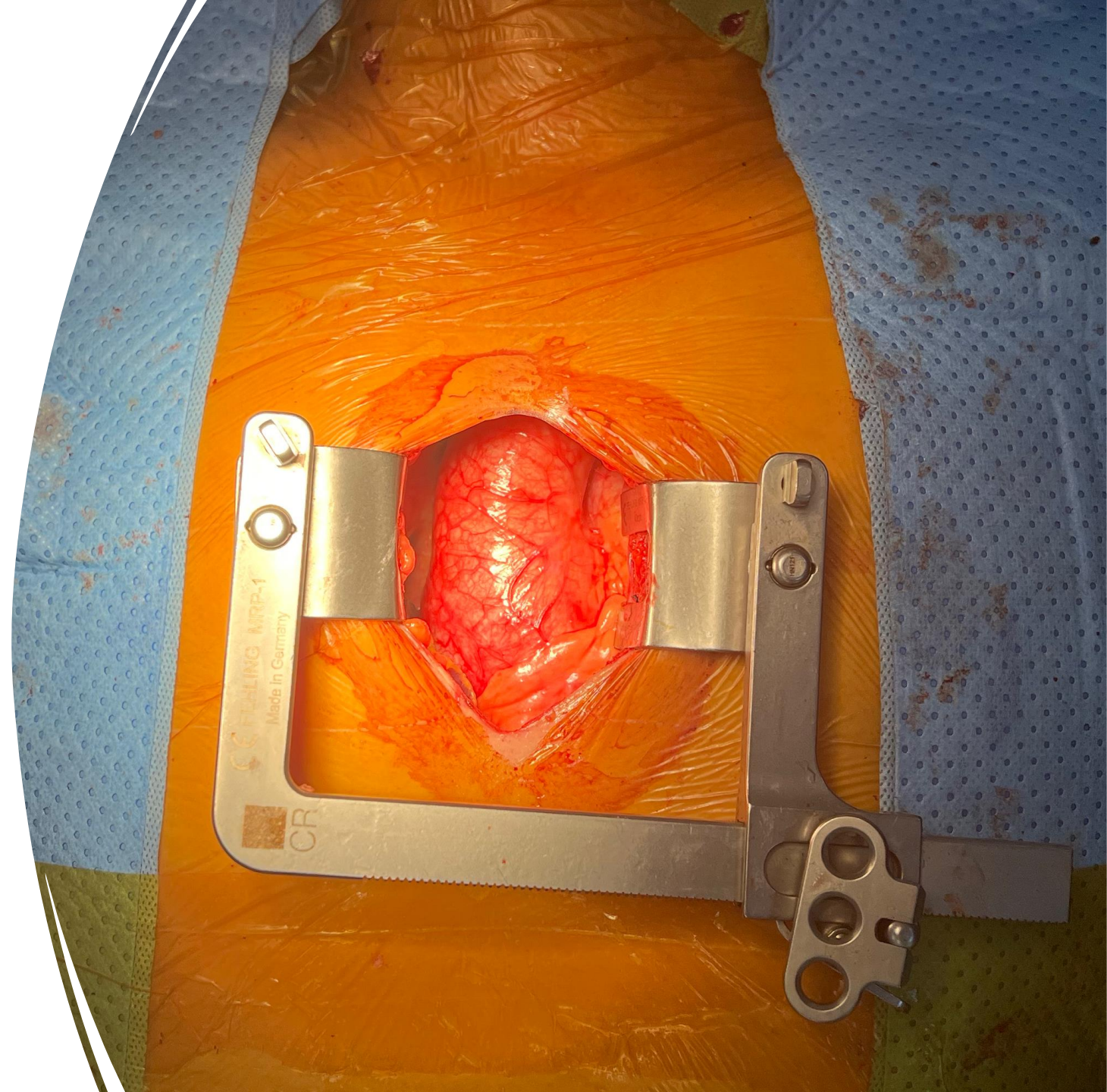


CHẨN ĐOÁN và CHỈ ĐỊNH CAN THIỆP

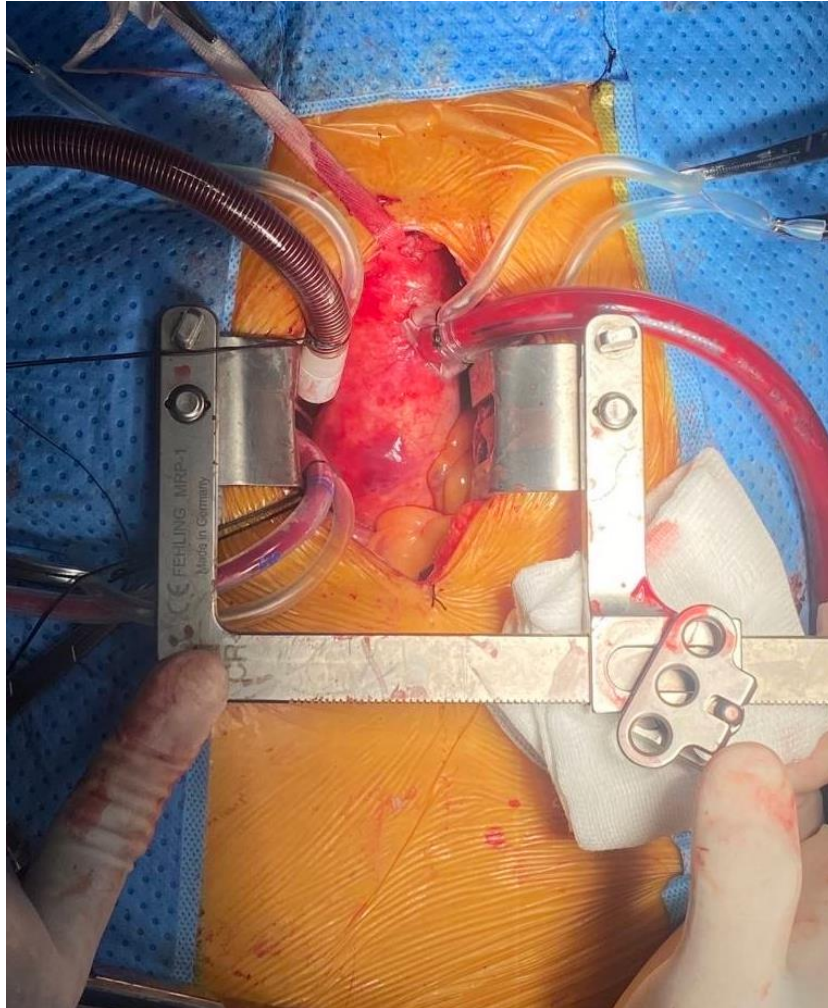
- Bệnh ĐMC: chụp CT scan có cản quang ĐMC và đánh giá bằng phần mềm Osirix. Tính tỷ lệ $R = \text{đường kính lớn nhất ĐMC lên} / \text{diện tích da cơ thể}$.
- Siêu âm tim đánh giá van ĐMC. Nếu có hẹp/hở van ĐMC, áp dụng các hướng dẫn điều trị van tim của AHA hoặc ESC.
- Nếu chỉ can thiệp ĐMC, phẫu thuật thay ĐMC khi $R \geq 27,5 \text{ mm/m}^2$.
- Nếu có phẫu thuật van ĐMC kèm theo, $R \geq 25 \text{ mm/m}^2$ chỉ định thay ĐMC đoạn lên.

ĐƯỜNG MỎ BÁN PHẦN XƯƠNG ỨC

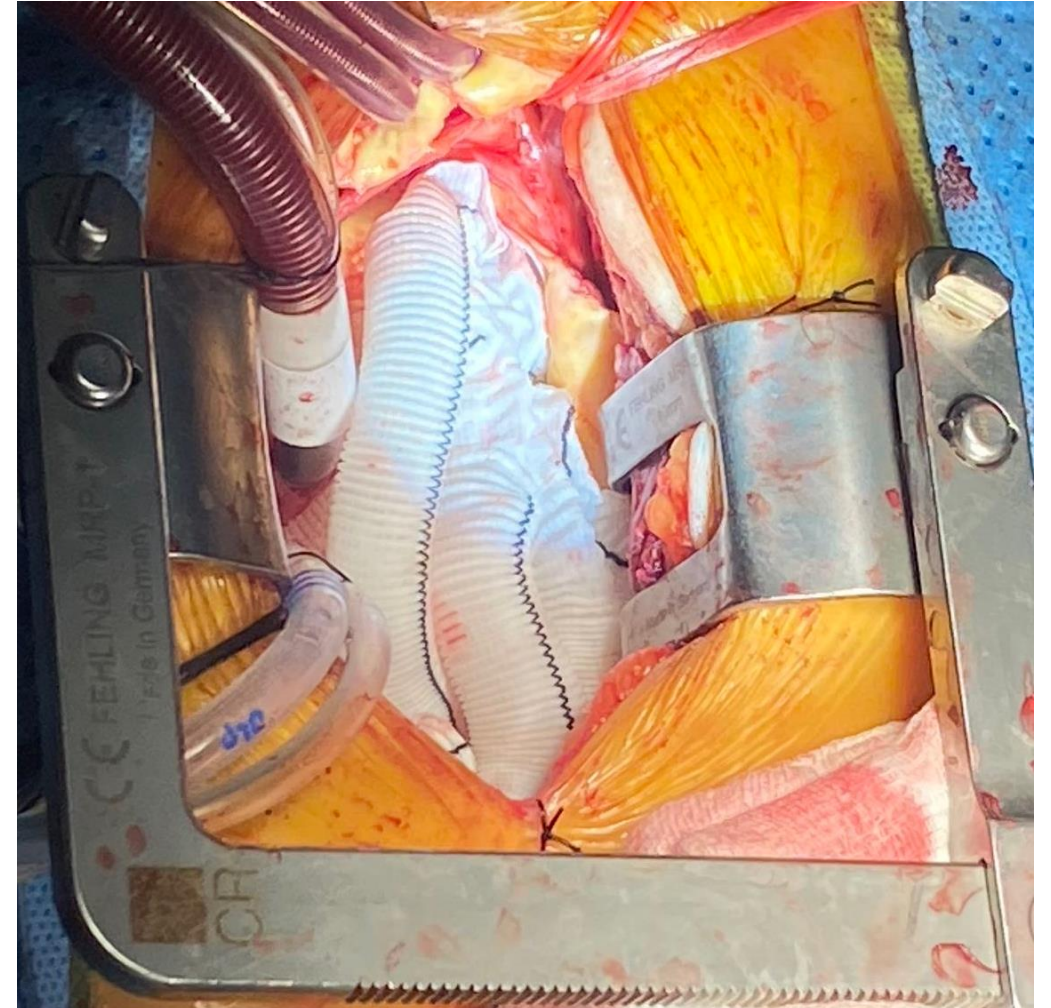
- Rạch da đường giữa 3-5 cm
- Cửa xương ức J đến liên sườn 3
- Máy tim phổi ngoại biên
- Thay ĐMC lên, bán quai hoặc quai
- Thay van ĐMC kèm theo
- Ống ghép lai Thoraflex



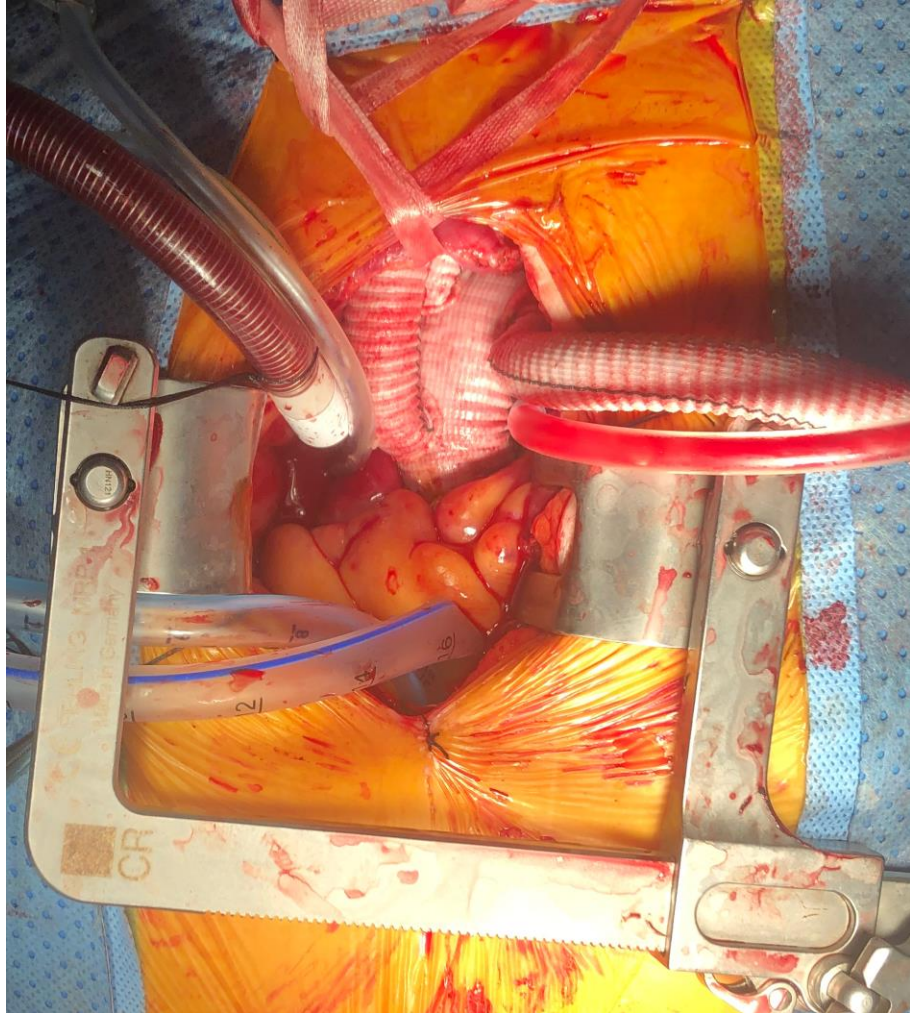
Thiết lập CPB



Miệng nối xa



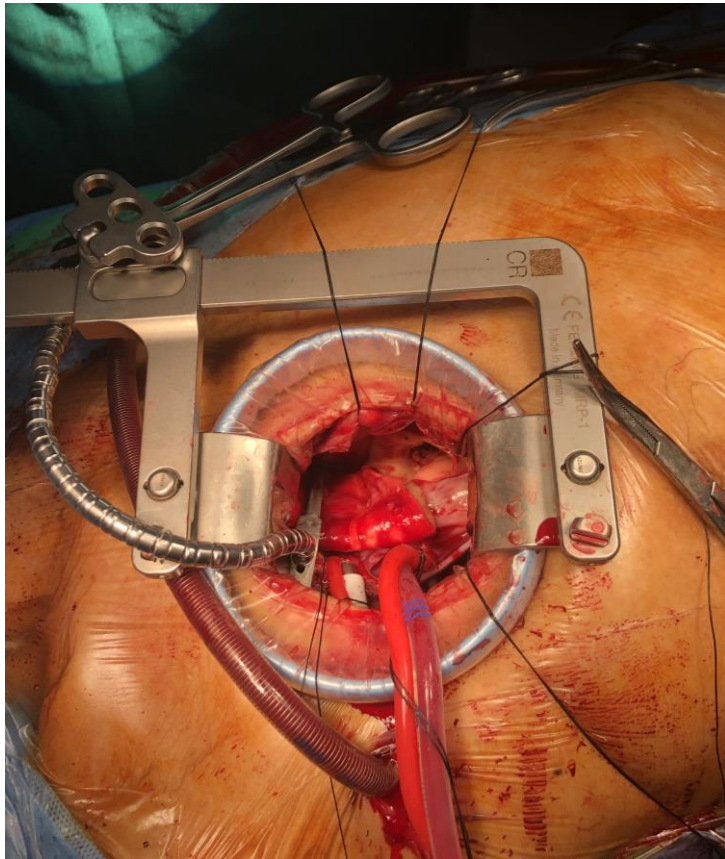
Hoàn thành các miệng nối



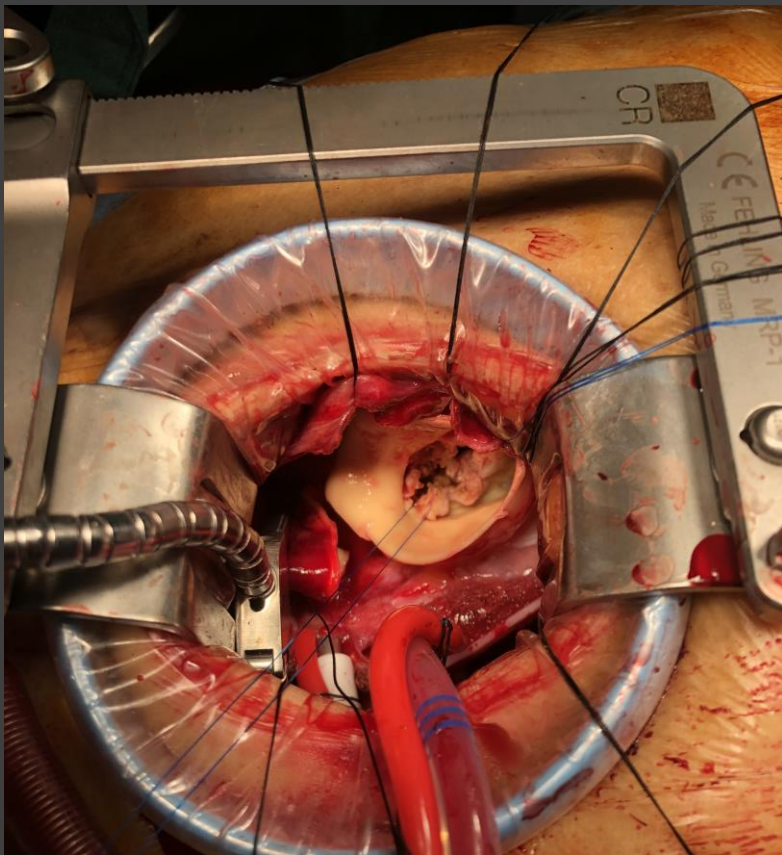
Vết mổ lúc ra viện



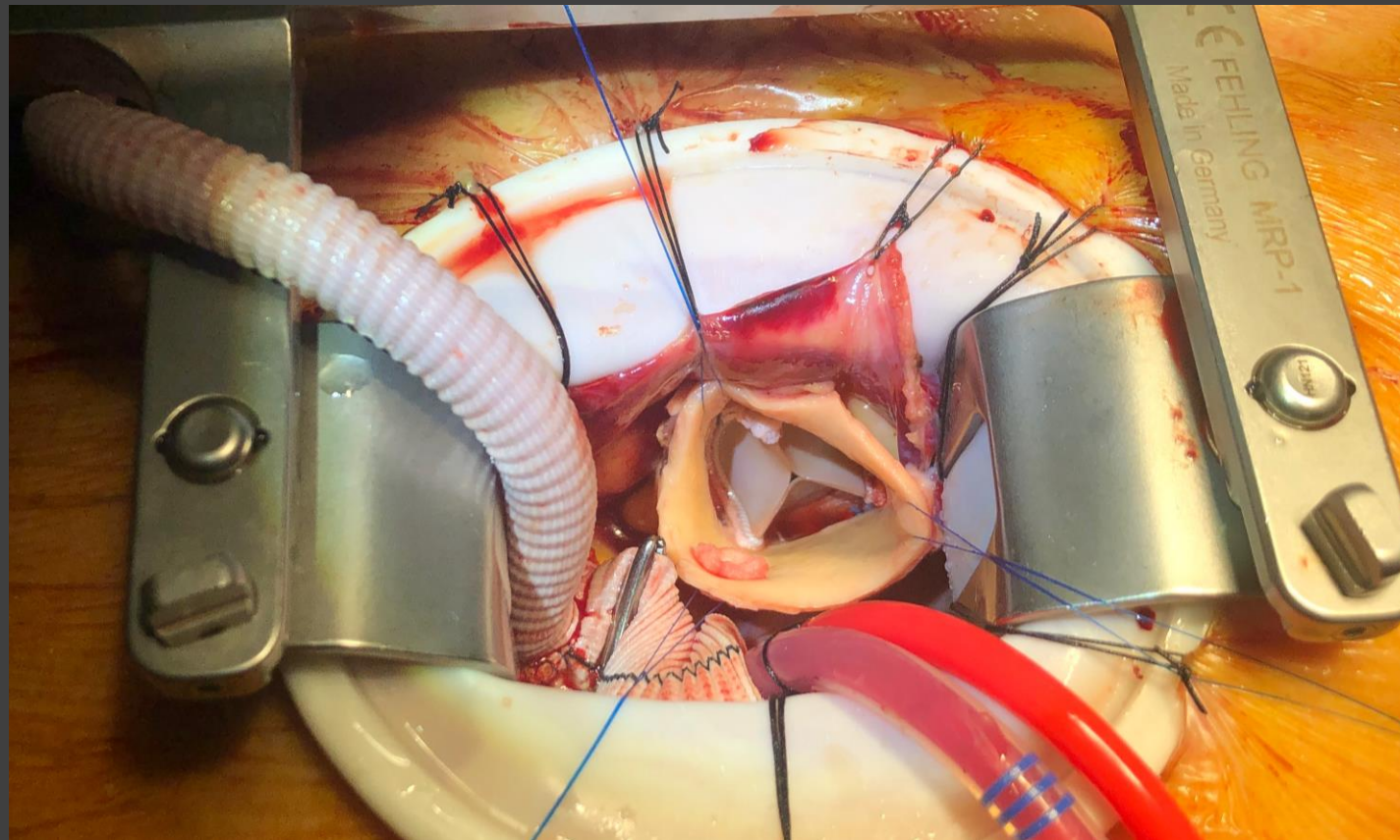
ĐƯỜNG MỖ NGỰC PHẢI



- Nằm nghiêng T 30 độ
- Rạch da 4-6 cm liên sườn 2 hoặc 3
- CPB ngoại biên



Cắt ĐMC



- Thay van ĐMC

KẾT QUẢ

- 14 bn, nam/nữ = 3/11
- Tuổi: $62,2 \pm 9,4$ (47-78)
- Đau ngực / khó thở
- Đường kính ĐMC $45,2 \pm 5,4$ mm (max 58)
- Lóc ĐMC typ B 1bn
- Hẹp/hở van ĐMC: 12bn
- EF < 60%: 8bn



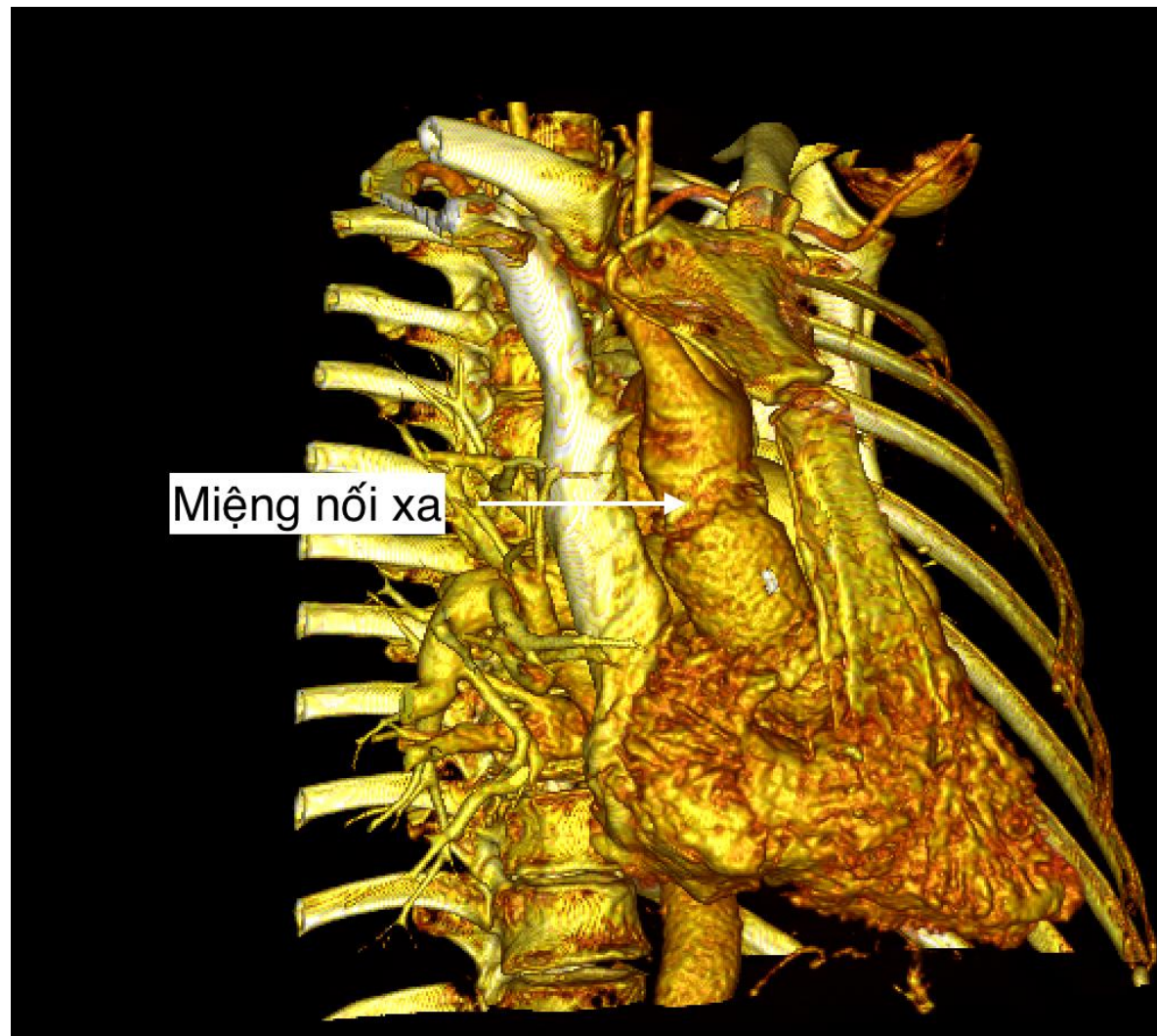
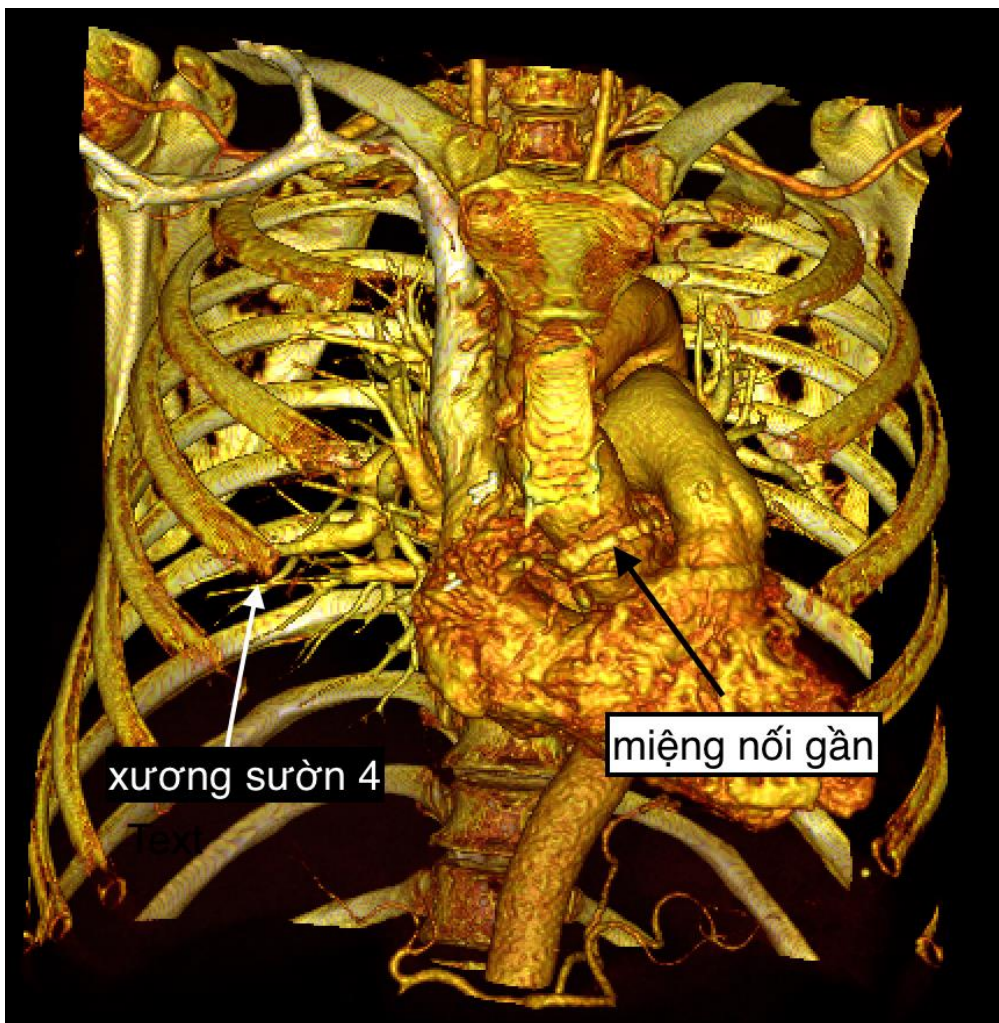
KẾT QUẢ

	Bán phần xương ức (n=7)	Ngực phải (n=7)
Thời gian chạy máy (phút)	229±58	286±54
Thời gian kẹp ĐMC (phút)	151±37	197±38
Chảy máu sau mổ	0	1
Chạy thận sau mổ	0	0
Thở máy (giờ)	12-48	20-72
Nhiễm trùng hậu phẫu	0	0
Tử vong	0	0
Thay bán quai ĐMC/quai	6/1	0
Thay van ĐMC	6	6

BÀN LUẬN: mổ ngực phải cắt hết đoạn phình?



BÀN LUẬN: tương quan ĐMC lên vs xương ức



BÀN LUẬN

	T CHẠY MÁY	T KẸP ĐMC	T THỜ MÁY	T NĂM ICU	T NĂM VIỆN SAU MỔ	TỬ VONG
Joseph Lamelas	177-215p	141-170p	23-41h	4-6 ngày	8-10 ngày	0%
Chúng tôi	178-335p	135-250p	20-72h	2-5 ngày	7-10 ngày	0%

KẾT LUẬN

- Lựa chọn bệnh nhân: mở ngực P vs bán phần xương ức
- Kỹ thuật xâm lấn tối thiểu áp dụng an toàn và hiệu quả đối với bệnh phình ĐMC đoạn lên

**TRÂN
TRỌNG
CẢM ƠN**

