### BỆNH ƯA CHẢY MÁU HEMOPHILIA

THS BS SUZANNE MCB THANH THANH BỘ MÔN HUYẾT HỌC

#### Mục tiêu học tập.

- 1. Biết được bệnh chảy máu di truyền thường gặp
- 2. Biết cơ chế bệnh sinh của bệnh
- 3. Chấn đoán được bệnh
- 4. Biết các di chứng của bệnh
- 5. Biết cách điều trị của bệnh

### Nội dung

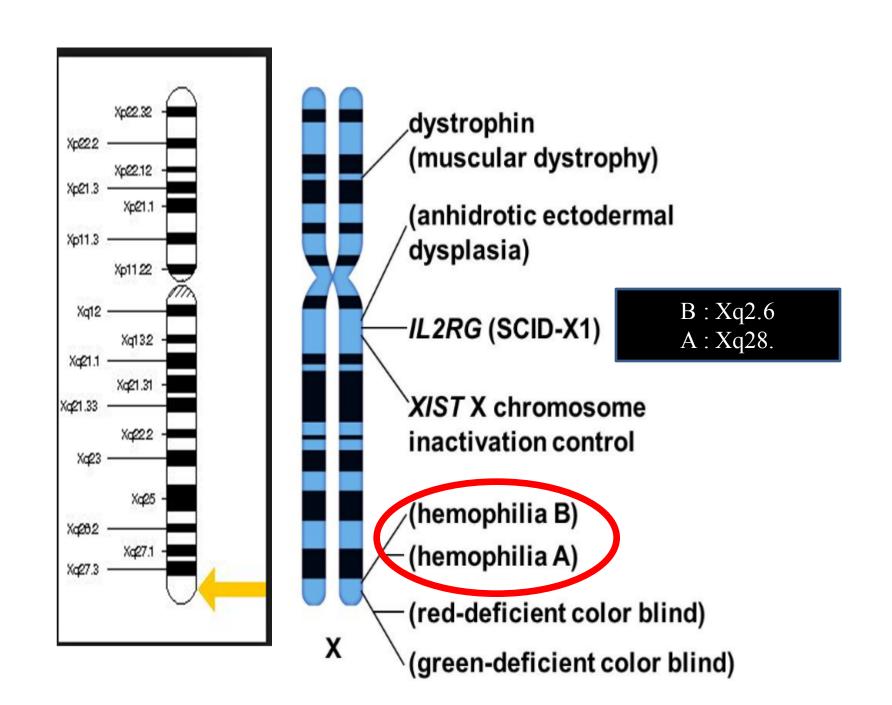
- 1. Định nghĩa
- 2. Gen tạo yếu tố VIII, IX
- 3. Cơ chế bệnh sinh
- 4. Nhắc lại sơ đồ đông máu
- 5. Chẩn đoán bệnh
- 6. Nguyên tắc điều trị

#### ĐỊNH NGHĨA BỆNH HEMOPHILIA

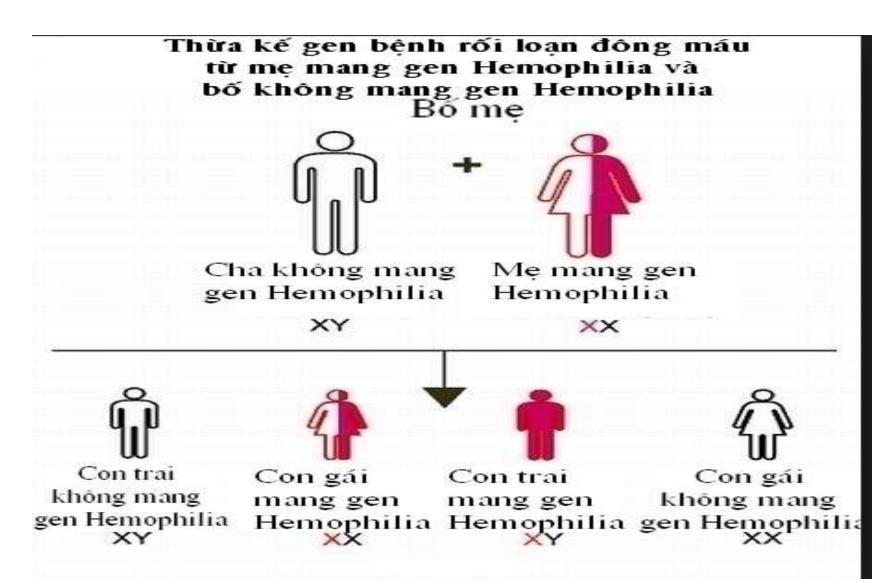
- Là một bệnh chảy máu di truyền
- Do thiếu yếu tố VIII, hoặc IX
- Do di truyền hoặc do đột biến gen
- Tần suất Hemophilia là 1/10.000
- Trên thế giới có khoảng 400.000 người

### Gen tạo yếu tố VIII, IX

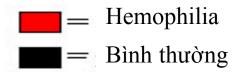
- Gen nằm gần đầu tận cùng của nhánh dài của NST X (Xq2.8)
- Có thể mất một đoạn gen hoặc đột biến điểm
- Di truyền trên NST giới tính X
- Khoảng 30-40% không có tiền căn gia đình có người bị bệnh Hemophilia, có thể mới bị đột biến gen

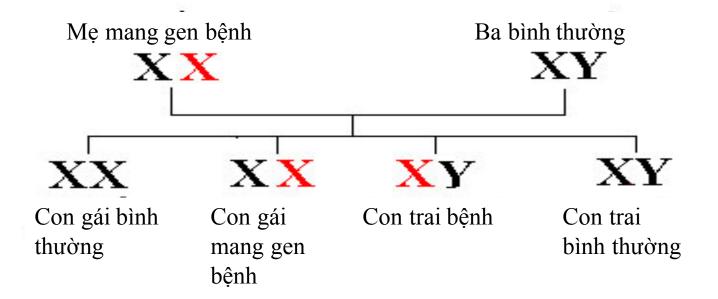


### Mẹ mang gen bệnh

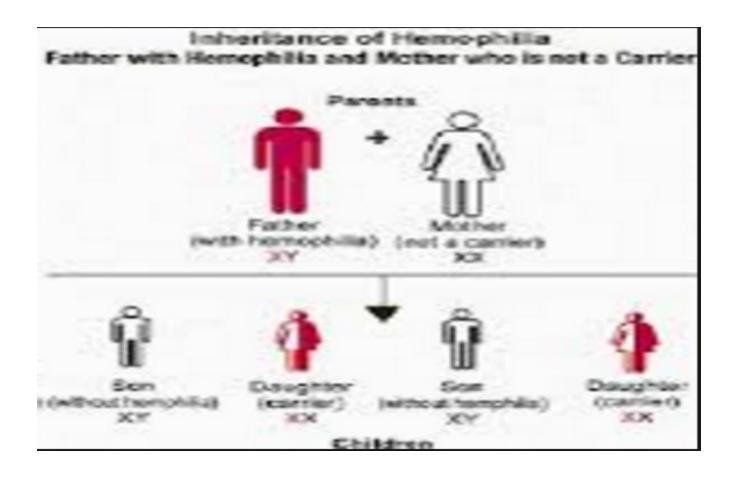


### Me mang gen bệnh

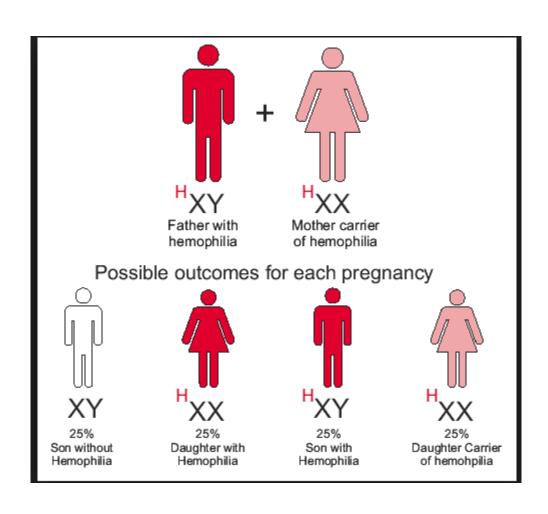




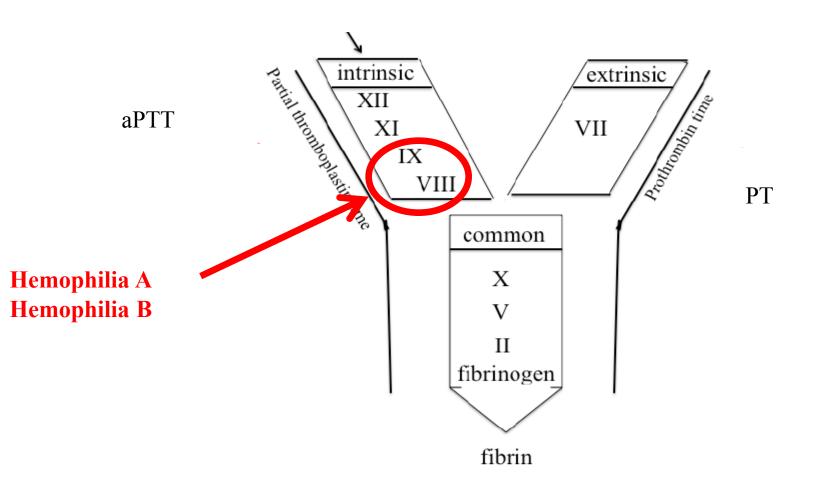
#### Ba mang bệnh



#### Ba mang bệnh, mẹ mang gen bệnh

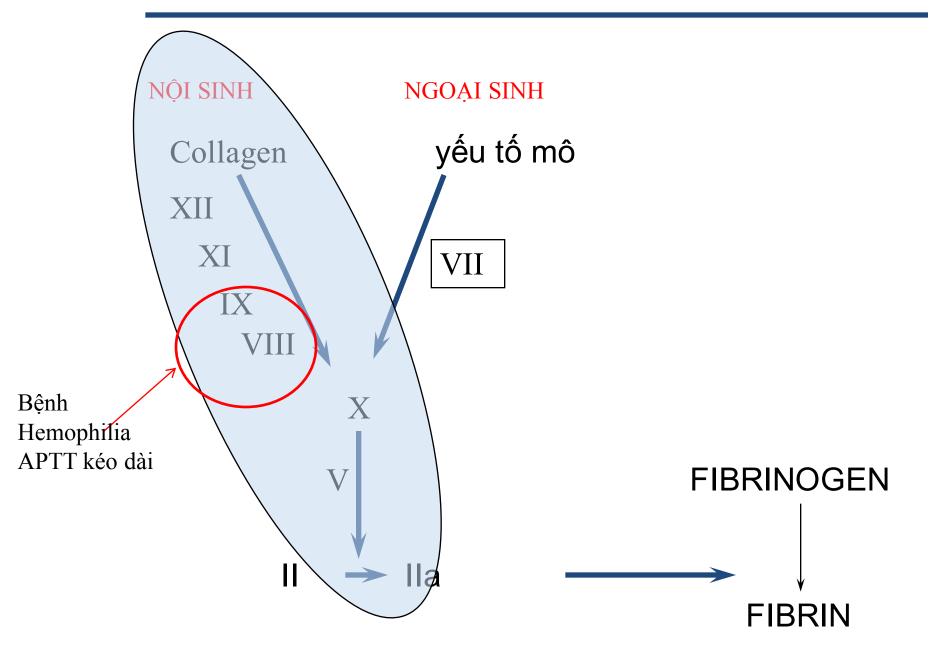


## Sơ đồ đông máu



BN Hemophilia A do thiếu yếu tố VIII, Hemophilia B do thiếu yếu tố IX

#### **APTT**



#### Bệnh Hemophilia

- 1. APTT dài hơn bình thường (BT: 27-32s)
- 2. Định lượng yếu tố VIII < 30% (Hemophilia A)
- 3. Hoặc định lượng yếu tố IX < 30 % (Hemophilia B)

#### Tổn thương



Người bình thường



Bệnh nhân Hemophilia



#### CHẨN ĐOÁN

- Tiền sử bản thân:
  - Dễ bị bầm máu
  - Chảy máu tự nhiên tại các khớp, mô
  - Chảy máu không cầm được
  - Sưng đau các khóp háng, khóp khuỷu ...
- Tiền sử gia đình
  Có người bị chảy máu

## CHẨN ĐOÁN (TT)

- Sưng đau mô mềm, đau khớp
- Chảy máu khó cầm
- APTT : kéo dài (BT :27-32 s)
- Định lượng yếu tố VIII < 30% Hoặc IX < 30%

### Cách tiếp cận Bn hemophilia

- BN nam
- Sưng đau các khớp, vùng bụng, cơ mô mềm
- Chảy máu không cầm
- Tiền căn: có sưng đau khớp, gia đình có người bị chảy máu không đông
- XN : APTT kéo dài hơn bình thường
- Định lượng yếu tố VIII hoặc IX: giảm

#### Các Ioại Hemophilia

- Hemophilia A: thiếu yếu tố VIII: 80 %
- Hemophilia B: thiếu yếu tố IX: 20 %

### Các thể bệnh

Mức độ	Mức độ yếu tố đông máu % hoạt tính ( IU/ml)	Chu kỳ chảy máu
Nặng	1%	Chảy máu tự phát, chủ yếu ở cơ, khớp
Trung bình	1% - 5%	Thính thoảng chảy máu ,chảy máu nặng sau chấn thương
Nhẹ	5% - 40%	Chảy máu nặng sau chấn thương

### Bình thường hoạt tính yếu tố VIII, IX là > 50%

### Các vị trí chảy máu

Nặng	Đe dọa tính mạng
Khớp	- Thần kinh trung ương
Co	- Đường tiêu hóa
Miệng, mũi	- Cổ
Tiểu máu	- Chấn thương nặng

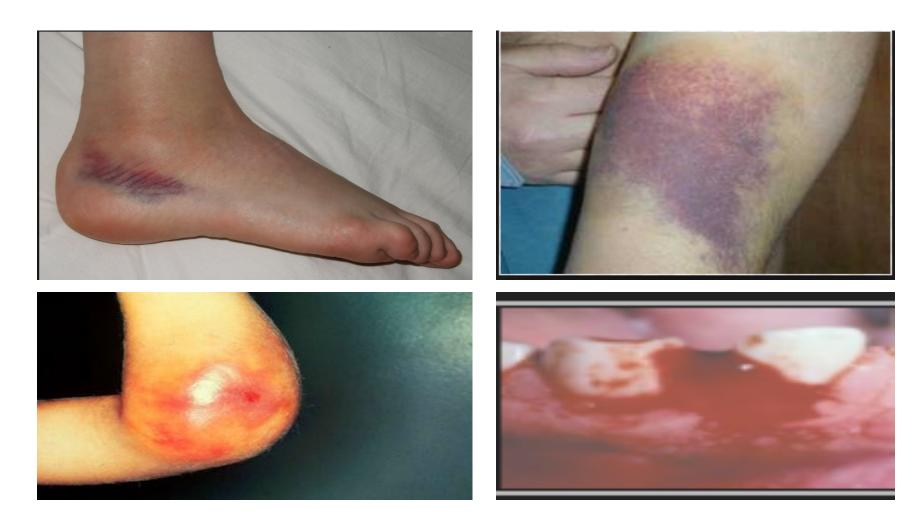
### Các vị trí chảy máu



### Các khớp thường bị chảy máu

Khớp	Tỷ lệ %
Gối	45
Khuỷu	30
Mắt cá	15
Vai	3
Cổ tay	3
Háng	3
Khác	2

## Chảy máu



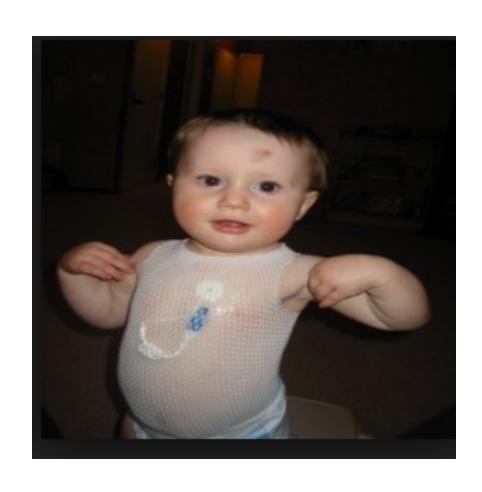
### Điều trị

- Hemophilia A
  - + Kết tủa lạnh
  - + Yếu tố VIII đông khô
  - + Yếu tố VIII tái tổ hợp
- Hemophilia B
  - + Plasma tươi đông lạnh
  - + Yếu tố IX đông khô
  - + Yếu tố IX tái tổ hợp

# Tự chích yếu tố VIII



# Buồng tiêm dưới da



### Các biến chứng

- Biến chứng xương khớp
  - Bệnh khớp mạn tính
  - Co rút khớp, biến dạng khớp
  - Giả bướu
  - Gãy xương
- Biến chứng do truyền chế phẩm máu
  - Viêm gan B, C, nhiễm HIV
- Xuất hiện kháng thể kháng yếu tố VIII, IX

## Biến dạng khớp







#### Ca lâm sàng

- BN nam, 1999 (17 t)
- LDVV: tiểu máu
- Tiểu máu từ sáng → nhập viện
- TC : Hemophilia A
- XN : APTT 92 giây (BT 26-32S)
- rAPTT: 3.04 (BT 1-1,2)
- TPTNT: HC: ++++, BC 10, nitrit (-)
- ĐT: truyền yếu tố VIII đông khô, BN hết tiểu máu sau 3 ngày

### Kết luận

- Bệnh Hemophilia là một bệnh di truyền gây khó đông máu . Bệnh do bất thường gen trên NST giới tính X
- Nữ mang gen bệnh, nam là người mắc bệnh
- Bệnh thường gây chảy máu không cầm, xuất huyết khớp, cơ mô mềm
- XN: APTT kéo dài, yếu tố VIII hoặc IX giảm
- ĐT: truyền yếu tố đông máu bị thiếu

### Câu hỏi thảo luận

- Cách nhận biết một BN bị Hemophilia
- Cách chấn đoán xác định BN Hemophilia