

MRI SỌ NÃO Ở BỆNH NHÂN XUẤT HUYẾT TRONG NÃO TỰ PHÁT

Giới thiệu

Xuất huyết trong não (XHTN) tự phát chiếm 10-20% tai biến mạch máu não. Nguyên nhân phổ biến nhất là tăng huyết áp và bệnh lý mạch máu não amyloid (thoái hóa tinh bột), ngoài ra còn có các nguyên nhân khác như dị dạng mạch máu não, u não, nhiễm khuẩn... CT scan là tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán XHTN nhưng không thể chẩn đoán tổn thương bên dưới (underlying lesion) gây ra XHTN. Vì vậy, MRI và MRA thường được chỉ định thường quy bệnh nhân XHTN ngay trong những ngày đầu nhập viện. Tuy nhiên lợi ích chẩn đoán của chụp MRI/MRA một cách thường quy trong những ngày đầu nhập viện trong trường hợp XHTN vẫn chưa rõ ràng..

Mục tiêu

Nghiên cứu được tiến hành nhằm xác định sự hữu ích của chụp MRI/MRA sớm để phát hiện tổn thương gây ra XHTN và để xác định bệnh nhân nào trong quá trình nằm viện vì XHTN có thể tiến hành thêm các xét nghiệm hình ảnh khác một cách an toàn.

Phương pháp

Các tác giả phân tích dữ liệu chụp MRI/MRA của 400 bệnh nhân bị XHTN tự phát được chẩn đoán trên phim CT scans không thuốc trong thời gian 2015-2017 để xác định tổn thương gây ra XHTN, chẳng hạn như dị dạng động tĩnh mạch não (AVM), phình mạch não, u máu thể hang, dò động tĩnh mạch, u não, huyết khối xoang tĩnh mạch, bệnh moyamoya, và apxe.

Kết quả

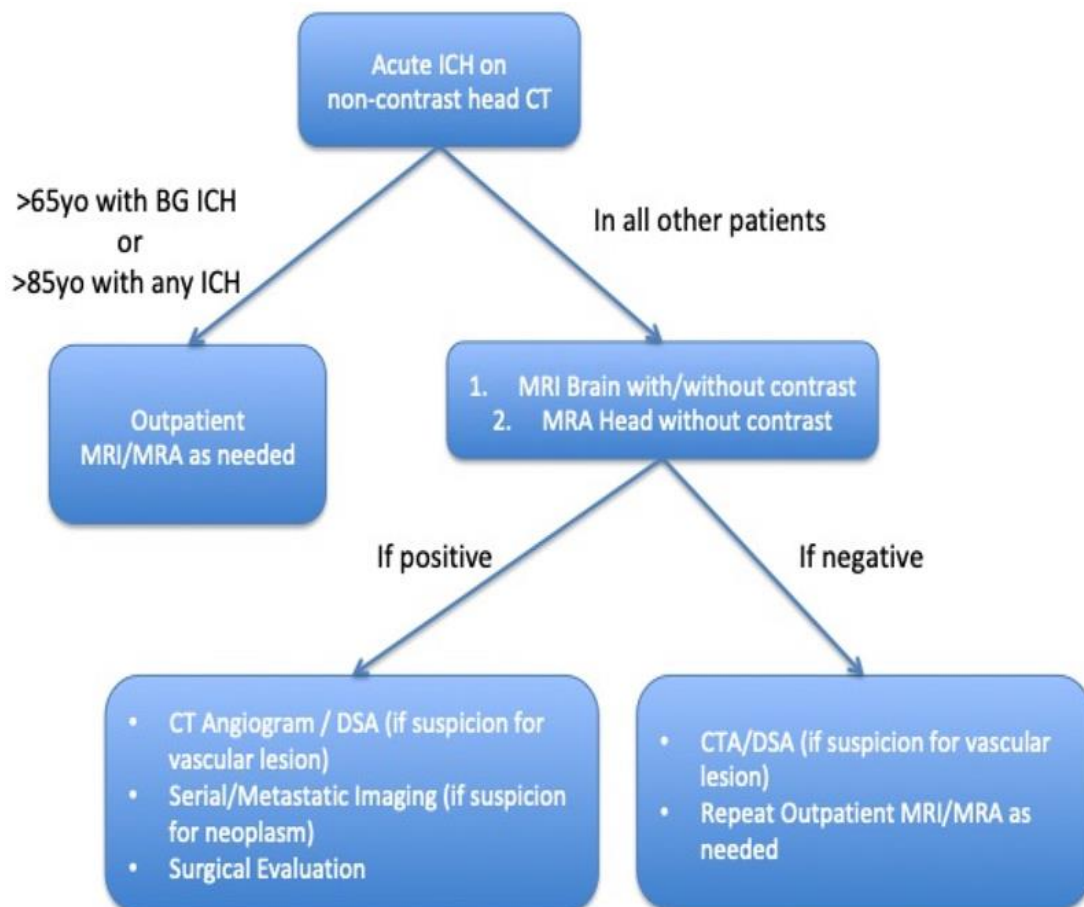
Tuổi trung bình của bệnh nhân là $65 \pm 15,8$ tuổi. Tăng huyết áp là bệnh lý kèm theo phổ biến nhất (72%). Cấu trúc bất thường được phát hiện trên MRI/MRA ở 12,5% bệnh nhân (50/400), trong đó phổ biến nhất là AVM (4,3%) và u máu thể hang (3,5%). Tổn thương được phát hiện ở 5,7% bệnh nhân XHTN ở hạch đáy/đôi thị, ở 14,1% bệnh nhân bị XHTN ở thùy não, ở 20,4% bệnh nhân XHTN ở tiểu não, và ở 27,8% bệnh nhân XHTN thân não. Đáng chú ý, lợi ích chẩn đoán của MRI/MRA là 0% ở những bệnh nhân > 65 tuổi bị XHTN ở hạch đáy/ đôi thị và 0% ở những

bệnh nhân >85 tuổi bị XHTN ở bất kỳ vị trí não, trong khi đó tỷ lệ phát hiện tổn thương trên MRI/MRA là 37% ở những bệnh nhân < 50 tuổi và 23% ở bệnh nhân < 65 tuổi. Phân tích đa biến cho thấy độ tuổi càng trẻ, không bị tăng huyết áp, và vị trí xuất huyết không phải ở hạch đáy/ đồi thị là những yếu tố tiên lượng phát hiện tổn thương gây XHTN.

Kết luận

Lợi ích chẩn đoán của MRI/MRA rất thay đổi, phụ thuộc vào độ tuổi và vị trí xuất huyết. Kết quả của nghiên cứu này cho thấy không cần thiết chụp MRI/MRA sớm ở bệnh nhân >65 tuổi bị XHTN ở hạch đáy/ đồi thị hoặc ở bệnh nhân > 85 tuổi bị XHTN ở bất kỳ vị trí nào của não bộ, nếu thấy cần thiết, có thể hẹn những bệnh nhân này chụp MRI/MRA sau khi ra viện. Trong các tình huống khác, việc chụp MRI/MRA sớm rất hữu ích trong việc loại trừ tổn thương bên dưới gây ra XHTN tự phát.

Sơ đồ khuyến cáo chụp MRI/MRA của nhóm nghiên cứu:



BG ICH: Xuất huyết trong não ở hạch đáy/ đồi thị

BS. Trương Văn Trí lược dịch

Nguồn: Chalouhi et al, *Analysis of the utility of early MRI/MRA in 400 patients with spontaneous intracerebral hemorrhage*, Journal of Neurosurgery, July 2019

<https://thejns.org/view/journals/j-neurosurg/aop/article-10.3171-2019.2.JNS183425.xml>