

LẤY HUYẾT KHỐI BẰNG STENT PHỐI HỢP ỐNG HÚT ĐIỀU TRỊ NHỒI MÁU NÃO CẤP

TS Lê Công Như

Giám đốc Sở Khoa học và Công nghệ Bình Định

Qua 2 năm thực hiện đề tài “Ứng dụng can thiệp nội mạch, lấy huyết khối bằng stent phối hợp với ống thông hút huyết khối, điều trị nhồi máu não cấp do tắc động mạch não lớn tại Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh Bình Định”, nhóm nghiên cứu thuộc BVĐK tỉnh Bình Định đã áp dụng thành công kỹ thuật này. Nhờ đó, tỷ lệ cứu sống bệnh nhân bị đột quỵ nặng lên tới 87,7%, đồng thời hạn chế tối đa di chứng.

Sự nguy hiểm của nhồi máu não

Nhồi máu não là nguyên nhân gây ra hơn 80% các trường hợp đột quỵ. Theo thống kê của WHO, hàng năm thế giới có khoảng 15 triệu người bị đột quỵ, trong đó có 5 triệu người tử vong và 5 triệu người bị tàn tật vĩnh viễn. Đột quỵ nhồi máu não xảy ra do sự gián đoạn đột ngột dòng máu cung cấp lên não. Động mạch não bị tắc nghẽn khiến lưu lượng tuần hoàn tại vùng não đó giảm trầm trọng. Nhồi máu não được phân làm 2 thể, dựa trên vị trí động mạch bị tắc nghẽn: động mạch não nhỏ và động mạch não lớn. Đột quỵ nhồi máu não do tắc động mạch não lớn chiếm khoảng 24-46% bệnh nhân nhồi máu não cấp, thường do các cục huyết khối rất lớn và cứng, hầu như không đáp ứng với các thuốc

làm tiêu huyết khối, khiến tỷ lệ tử vong rất cao.

Khi bị tắc mạch máu nhỏ, nếu bệnh nhân được phát hiện trong vòng 4, 5 giờ (kể từ lúc khởi phát các triệu chứng đột quỵ) có thể điều trị hiệu quả bằng thuốc tiêu sợi huyết đường tĩnh mạch. Trong khi đó, bệnh nhân bị nhồi máu não do tắc động mạch lớn gây ra thương tổn não lan rộng và lâm sàng rất nặng nề, tỷ lệ tử vong rất cao. Tắc động mạch lớn thường do cục huyết khối quá lớn nên dùng thuốc tiêu sợi huyết mang lại hiệu quả thấp, vì vậy phải sử dụng kỹ thuật can thiệp nội mạch. Tuy vậy, “thời gian vàng” để áp dụng kỹ thuật này là trong vòng 6 giờ, từ lúc khởi phát các triệu chứng đột quỵ đến lúc châm kim vào mạch máu để can thiệp đối với vị trí tắc

nghe ở vòng tuần hoàn trước, và trong vòng 8 giờ đối với vòng tuần hoàn sau.

Trước thực trạng này, nhóm nghiên cứu thuộc BVĐK tỉnh Bình Định đã đề xuất và được Sở Khoa học và Công nghệ Bình Định phê duyệt thực hiện đề tài “Ứng dụng can thiệp nội mạch, lấy huyết khối bằng stent phối hợp với ống thông hút huyết khối, điều trị nhồi máu não cấp do tắc động mạch não lớn tại BVĐK tỉnh Bình Định”.

Kỹ thuật mới mang lại hiệu quả cao

Trong 2 năm triển khai đề tài nêu trên, các bác sĩ đã tiến hành nghiên cứu đối với 65 bệnh nhân điều trị tại Khoa Thần kinh Đột quỵ, BVĐK tỉnh Bình Định. Các bệnh nhân này có độ tuổi 30-88, được chẩn đoán nhồi máu não



Ekip thực hiện can thiệp lấy huyết khối tại phòng DSA.

cấp do tắc động mạch não lớn, với các dấu hiệu thiếu sót về thần kinh rõ ràng, liệt nửa người, rung nhĩ... Theo quy trình điều trị, bệnh nhân khi phát hiện bị đột quỵ sẽ được chụp CT không thuốc cản quang và chuyển nhanh tới Khoa Thần kinh Đột quỵ. Trường hợp bệnh nhân bị tắc mạch máu lớn sẽ được chuyển tới phòng DSA (phòng can thiệp mạch) để thực hiện lấy huyết khối bằng phương pháp mới kết hợp stent và ống thông hút huyết khối.

Trong số các bệnh nhân được điều trị theo phương pháp mới của đề tài, có anh Đ.V.V sống ở huyện miền núi Vĩnh Thạnh, tỉnh

Bình Định được đưa đến BVĐK tỉnh trong tình trạng liệt nửa người, suy giảm ý thức và chức năng thần kinh. Các bác sỹ chẩn đoán anh bị nhồi máu não cấp do tắc động mạch cảnh trong (mạch não chính). Bệnh nhân đã trải qua thời gian dài vận chuyển từ tuyến huyện lên, đồng thời có tiền sử bệnh hẹp van 2 lá khít đang chờ phẫu thuật (bệnh mạch vành hẹp 2 nhánh). Cục máu đông từ tim bong ra, đi lên não gây tắc mạch não. Xác định đây là ca bệnh phức tạp, ekip đã thực hiện kỹ thuật lấy huyết khối bằng stent phối hợp ống hút, để giúp bệnh nhân tái thông mạch máu não.

Trong kỹ thuật này, ekip sử dụng stent lấy huyết khối, ống thông hút huyết khối đi từ động mạch đùi hoặc động mạch cánh tay, dưới hệ thống máy chụp mạch DSA dẫn đường, đưa dụng cụ đi trong lòng động mạch lên đến động mạch cảnh, động mạch đốt sống để tiếp cận các vị trí tắc nghẽn động mạch não. Dụng cụ sẽ bám chặt lấy huyết khối, khi đó các bác sỹ sẽ kéo dụng cụ để đưa huyết khối ra ngoài, tái thông lòng mạch. Với kỹ thuật này, stent đóng vai trò bám giữ huyết khối, không cho huyết khối trôi lên nhánh xa, đồng thời định hướng, dẫn đường



Bác sĩ dùng stent và ống hút huyết khối để lấy huyết khối.

cho ống hút trượt lên, hút lấy huyết khối. Với lực hút liên tục trong ống hút và sự bám dính của stent, huyết khối được đưa ra ngoài an toàn, không bị rơi lại trong lúc di chuyển. Kỹ thuật này giúp kiểm soát được những hạn chế của việc sử dụng từng dụng cụ riêng lẻ và phát huy cùng lúc các ưu điểm của cả 2 dụng cụ. Số lần lấy huyết khối sẽ được giảm xuống nhiều. Thời gian tái thông mạch được rút ngắn, giảm thiểu sự sang thương lên thành mạch máu.

Sau can thiệp, tình trạng bệnh nhân Đ.V.V cải thiện nhanh chóng, đi lại được sau 2 ngày. Sau đó bệnh nhân này đã xuất viện và thực hiện phẫu thuật van tim. Đến nay bệnh nhân đã hồi phục hoàn toàn và đi làm trở lại bình thường.

Hiện nay, phương pháp can thiệp, lấy huyết khối bằng dụng cụ cơ học qua đường động mạch đã thể hiện được hiệu quả vượt trội so với cách điều trị không đặc hiệu. Khác với các phương pháp trước đây: dùng stent lấy huyết khối hoặc dùng ống hút để hút huyết khối một cách riêng rẽ, các bác sĩ của BVĐK tỉnh Bình Định đã kết hợp cả 2 phương pháp trên trong cùng một lần can thiệp. Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ thành công của kỹ thuật là 87,7%. Thời gian can thiệp trung bình 48 phút. Tỷ lệ biến chứng thấp, xuất huyết não nhẹ là 32,2% và nặng 7,6%.

Tại Việt Nam, hiện chưa có nghiên cứu chi tiết về phương pháp kết hợp stent và ống hút huyết khối trong cùng một lần can thiệp, cũng như đánh giá

một cách đầy đủ kết quả can thiệp. Việc nghiên cứu, ứng dụng thành công kỹ thuật lấy huyết khối bằng stent phối hợp với ống thông hút huyết khối được xem là bước tiến lớn trong việc điều trị bệnh nhân nhồi máu não cấp do tắc động mạch não lớn, góp phần thúc đẩy y học nước nhà, nâng cao hiệu quả, chất lượng điều trị và giảm tai biến cho bệnh nhân. Kết quả nghiên cứu của đề tài có thể chuyển giao cho các bệnh viện trong tỉnh, nhất là vùng sâu, vùng xa, di chuyển khó khăn, cũng như các bệnh viện ở các tỉnh lân cận, qua đó góp phần hạn chế tối đa di chứng và tử vong do nhồi máu não cho người bệnh.

Trên đà phát triển của ngành đột quy nói chung và chuyên ngành đột quy của tỉnh Bình Định nói riêng, nhóm nghiên cứu sẽ tiếp tục hoàn thiện các kỹ thuật nhằm rút ngắn thời gian tái thông, phối hợp thật tốt việc điều trị trước và sau can thiệp, để nâng cao hiệu quả điều trị cuối cùng trên bệnh nhân, mang lại chất lượng sống tốt hơn và giảm tỷ lệ di chứng cũng như tử vong cho bệnh nhân đột quy. ✍