

Hội nghị Tim Mạch Lão Khoa Quốc tế 2012

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA CAN THIỆP ĐỘNG MẠCH VÀNH QUA DA Ở BN HỘI CHỨNG MẠCH VÀNH CẤP DỰA TRÊN CỘNG HƯỞNG TỪ TIM

**Thạc Sĩ – BS Thân Hà Ngọc Thế
Bộ môn Lão Khoa ĐHYD TPHCM**



NỘI DUNG

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

II. MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

III. ĐỐI TƯỢNG – PP NGHIÊN CỨU

IV. KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

V. KẾT LUẬN

ĐẶT VẤN ĐỀ (1)

❖ Can thiệp động mạch vành qua da (CTĐMVQD)

- Gruentzig (1977)
- Tại Mỹ: $\geq 1\,400\,000$ trường hợp /năm*
- Tại VN: lần đầu năm 1996
- Đánh giá hiệu quả của CTĐMVQD:
 - LS – ECG – SÂ tim
 - Chụp ĐMV cản quang – SÂ tim có cản âm – CT – SPECT – PET – **Cộng hưởng từ tim (CMR)**

* Heart Disease and Stroke Statistics—2010 Update.
A Report From the AHA. Circulation.2010(121):e46-e215.

ĐẶT VẤN ĐỀ (2)

❖ Cộng hưởng từ tim (CMR)

- Ra đời và phát triển # 3 thập kỷ
- Ưu điểm vượt trội: **an toàn – chất lượng hình ảnh cao - khả năng khảo sát đa dạng** (cấu trúc, chức năng, tưới máu, sống còn/hoại tử cơ tim)
- Trên thế giới ngày càng nhiều nghiên cứu sử dụng CMR để đánh giá hiệu quả của CTĐMVQD, chủ yếu ở STEMI.
- Tại Việt Nam **hiện chưa có nghiên cứu nào.**

ĐẶT VẤN ĐỀ (3) Câu hỏi nghiên cứu

CTĐMVQD/ HCMVC:

- Có hiệu quả ntn trên hình thái - chức năng & tưới máu cơ tim thất trái?
- Có khác biệt về hiệu quả giữa HCMVC có/ không có ST ↑?
- Can thiệp muộn có hiệu quả như can thiệp cấp cứu?
- Can thiệp ĐMV bị tắc nghẽn hoàn toàn có hiệu quả?

NỘI DUNG

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

II. MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

III. ĐỐI TƯỢNG – PP NGHIÊN CỨU

IV. KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

V. KẾT LUẬN

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

❖ MỤC TIÊU TỔNG QUÁT:

Đánh giá hiệu quả của CTĐMVQD ở bệnh nhân hội chứng mạch vành cấp *dựa trên CMR*

❖ MỤC TIÊU CHUYÊN BIỆT:

1. Đánh giá hiệu quả CTĐMVQD/*HCMVC*.
2. So sánh hiệu quả trên các phân nhóm:
 - *HCMVC có /không có ST ↑.*
 - *Can thiệp cấp cứu / muộn.*
 - *Can thiệp ĐMV bị / không bị tắc hoàn toàn.*

NỘI DUNG

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

II. MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

III. ĐỐI TƯỢNG – PP NGHIÊN CỨU

IV. KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

V. KẾT LUẬN

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu:

BN được CTĐMVQD tại BV ND 115 từ 01/01/2009 đến 30/06/2010 thỏa tiêu chuẩn chọn bệnh và không có tiêu chuẩn loại trừ

❖ Tiêu chuẩn chọn bệnh:

- Tất cả BN có chẩn đoán **HCMVC - được CTĐMVQD thành công (về giải phẫu)** tại BV 115 trong thời gian tiến hành n/c.
- **Có điều kiện làm CMR 2 lần:**
 - lần I: trước hay sau CTĐMVQD ≤ 5 ngày
 - lần II: sau CTĐMVQD ≤ 12 tháng.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

❖ Tiêu chuẩn loại trừ :

Có chống chỉ định làm CMR:

- Có đặt máy tạo nhịp hay cấy máy phá rung tự động
- Có dị vật kim loại ở những cơ quan quan trọng như kẹp phình mạch não, vật cấy ghép trong hốc mắt...
- Có chứng sợ bị giam giữ trong buồng kín (claustrophobia)
- Rối loạn nhịp nhanh nhĩ hay thất

CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH NGHIÊN CỨU

Khoa TMCT – BV 115



Bn thỏa tiêu chuẩn

-Khám LS
-CLS cơ bản



CMR 1
(cơ bản)



CTĐMVQD



CMR 2 (theo dõi)

Thu thập số liệu

Xử lý số liệu

Phân tích số liệu

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2. PPNC: Nghiên cứu đoàn hệ (follow up), tiến cứu, có so sánh bắt cặp trước và sau can thiệp.

3. Phân tích thống kê:

- STATA 10.0
- **Thống kê mô tả:** Trình bày biến số theo tỉ lệ %, trị trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn hoặc trung vị.
- **So sánh giữa các nhóm:** McNemar chi bình phương, matched t-test (2-tailed), Wilcoxon signed-rank test.

❖ Ngưỡng có ý nghĩa thống kê là $p < 0,05$.

NỘI DUNG

- I. ĐẶT VẤN ĐỀ
- II. MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU
- III. ĐỐI TƯỢNG – PP NGHIÊN CỨU
- IV. KẾT QUẢ - BÀN LUẬN**
- V. KẾT LUẬN

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

n = 49 bn HCMVC

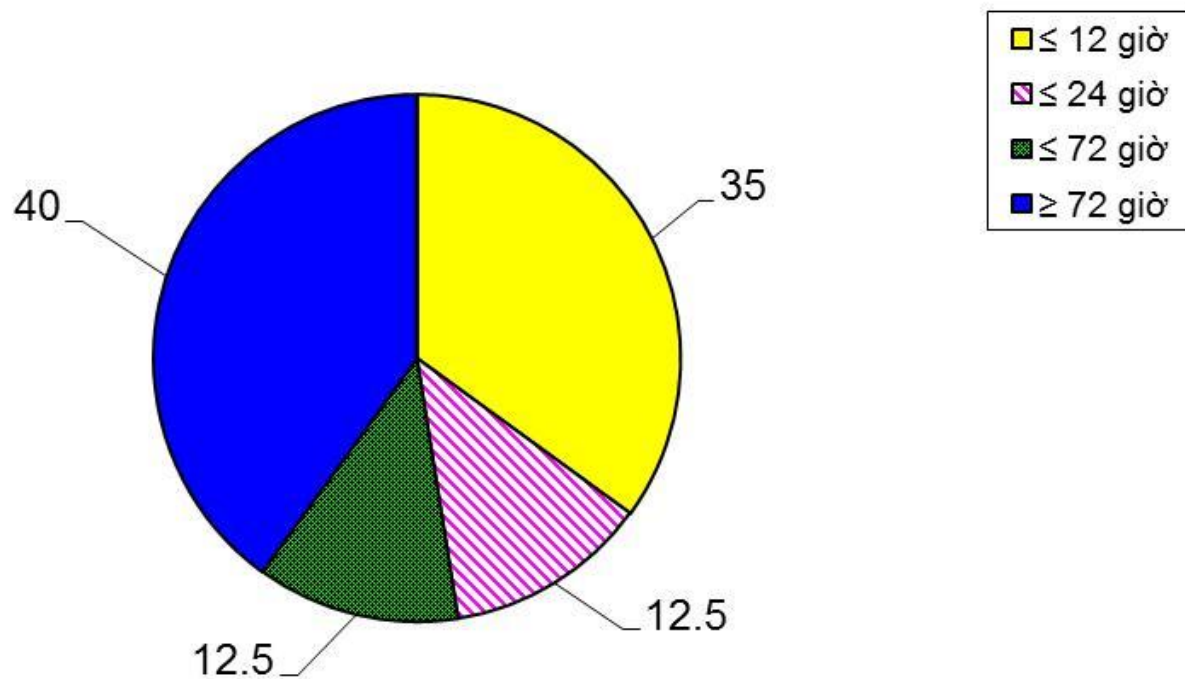
Đặc điểm	Trung bình $\pm$ SD n (%)
Tuổi (21-83)	55,3 $\pm$ 13,7
Nam	37 (75,5)
BMI	22,1 $\pm$ 1,9
Các YTNC BMV	
-Hút thuốc lá	16 (32,7)
-Tăng huyết áp	24 (49,0)
-Đái tháo đường	05 (10,2)
-Rối loạn mỡ máu	39 (90,7)

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Trung bình $\pm$ SD n (%)
Tiền căn NMCT	08 (16,3)
Lý do nhập viện -Đau ngực -Khó thở	46 (93,9) 20 (40,8)
Chẩn đoán -CĐTNKOĐ -NSTEMI -STEMI	09 (18,4) 08 (16,3) 32 (65,3)

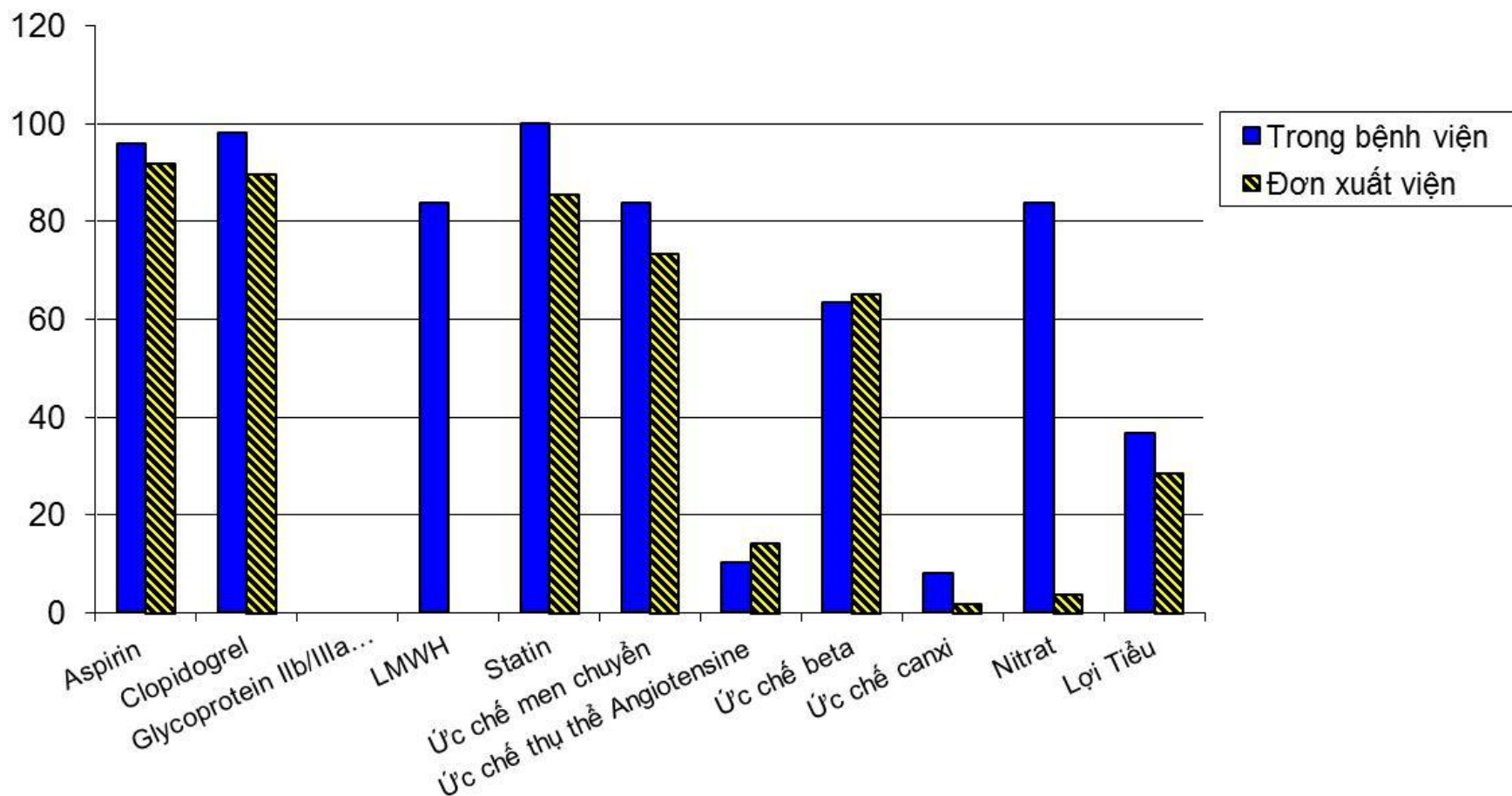
Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Thời gian từ lúc khởi phát triệu chứng đến lúc nhập viện



Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

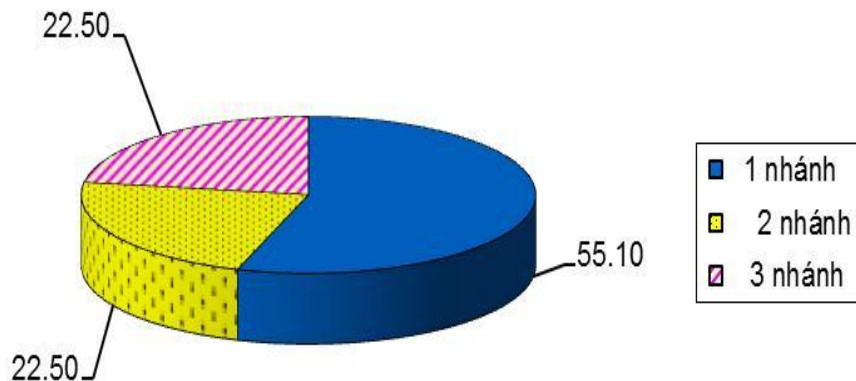
Đặc điểm điều trị



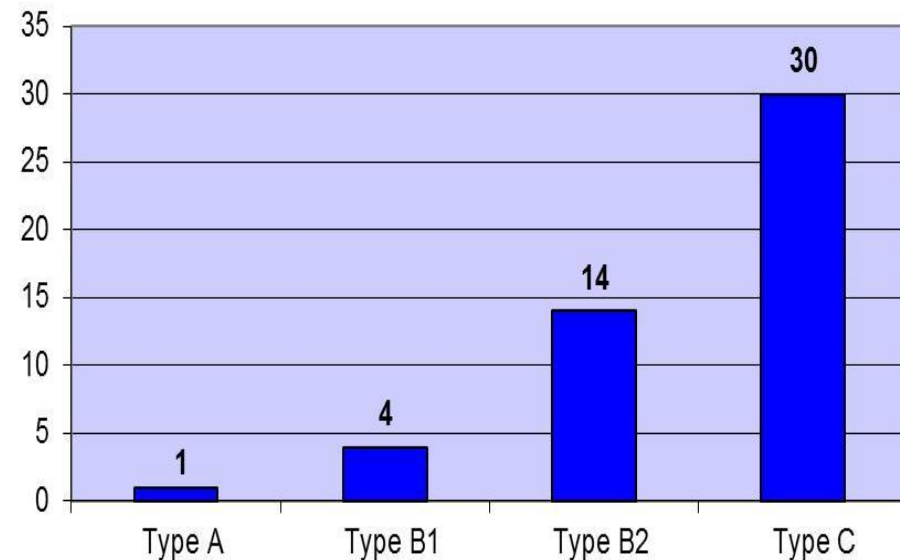
Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm CMV & CTĐMVQD (1)

Phân bố độ nặng bệnh mạch vành

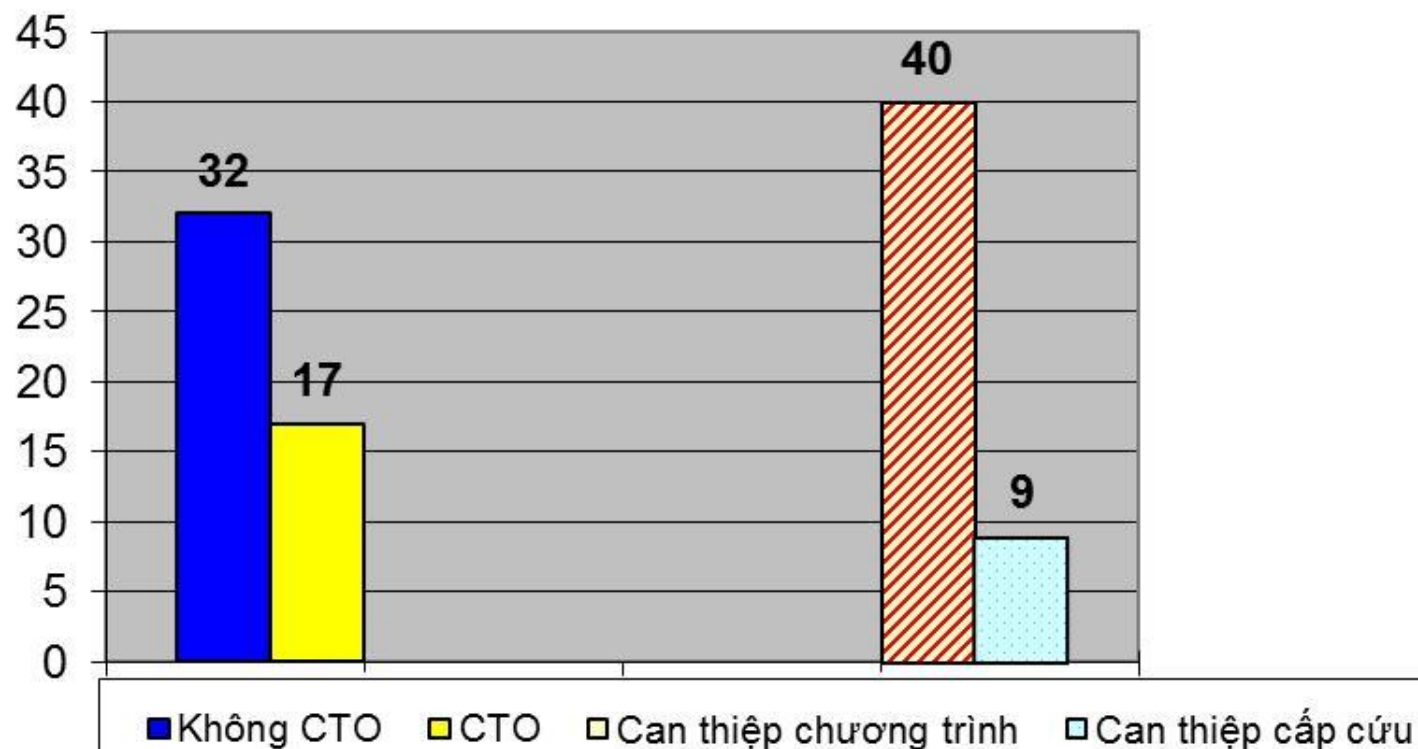


Phân loại sang thương BMV theo type



Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Phân bố can thiệp mạch vành



Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm lâm sàng qua theo dõi:

- ❖ 2 bn (3,8%) nhập viện lại vì đau ngực nhưng không có d/h TMCB/ CLS.
- ❖ 2 bn (3,8%) nhập viện lại vì NSTEMI (1 bn chưa được can thiệp hoàn toàn, cả 2 đều không có đk CMV lại)
- ❖ 1 bn (1,9%) bị XHTH nhẹ không phải truyền máu.

MT1: Đ/GIÁ HIỆU QUẢ CỦA CTĐMVQD TRÊN BN HCMVC

Thời khoảng (ngày) : (trung vị , 25th, 75th)

- ❖ CMR 1 - ngày can thiệp: 1, -3, 4
- ❖ CMR 1 - CMR 2: 105, 98, 119
- ❖ Ngày can thiệp - CMR 2: 104, 95, 121

MT1: Đ/GIÁ HIỆU QUẢ CỦA CTĐMVQD TRÊN BN HCMVC

1. S/s các đặc điểm về hình thái giữa 2 lần CMR

Đặc điểm	CMR 1	CMR 2	p
EDWT (mm) Bề dày thành thất	$8,1 \pm 1,6$	$7,5 \pm 1,8$	$0,0388^*$
LVESV (ml) Thể tích cuối t.thu	$63,5 \pm 49,3$	$56,3 \pm 52,7$	$0,0191^*$
LVESVI Chỉ số thể tích	$39,5 \pm 32,8$	$34,8 \pm 34,4$	$0,0134^*$
MM (g) Khối lượng cơ	$95,9 \pm 34,6$	$84,4 \pm 27,7$	0.0005^*
MMI (g/m²) Chỉ số kl cơ	$59,1 \pm 22,3$	$52,0 \pm 17,9$	0.0009^*

⇒ Giảm có ý nghĩa bề dày thành thất, thể tích và kl cơ thất trái sau can thiệp

MT1: Đ/GIÁ HIỆU QUẢ CỦA CTĐMVQD TRÊN BN HCMVC

2. S/s các đặc điểm về tưới máu:

Đặc điểm	CMR 1	CMR 2	p
PD (+)	13 (26,5)	4 (8,2)	0,0164*
PDS	9,6 ± 10,0	10,2 ± 10,0	0,4709
PDSI	0,56 ± 0,52	0,60 ± 0,59	0,4709
MVO (+)	9 (18,4)	1 (2,0)	0.0076*

⇒ Giảm rõ rệt tỉ lệ bn có KKTm và tắc nghẽn vi mạch sau can thiệp

MT1: Đ/GIÁ HIỆU QUẢ CỦA CTĐMVQD TRÊN BN HCMVC

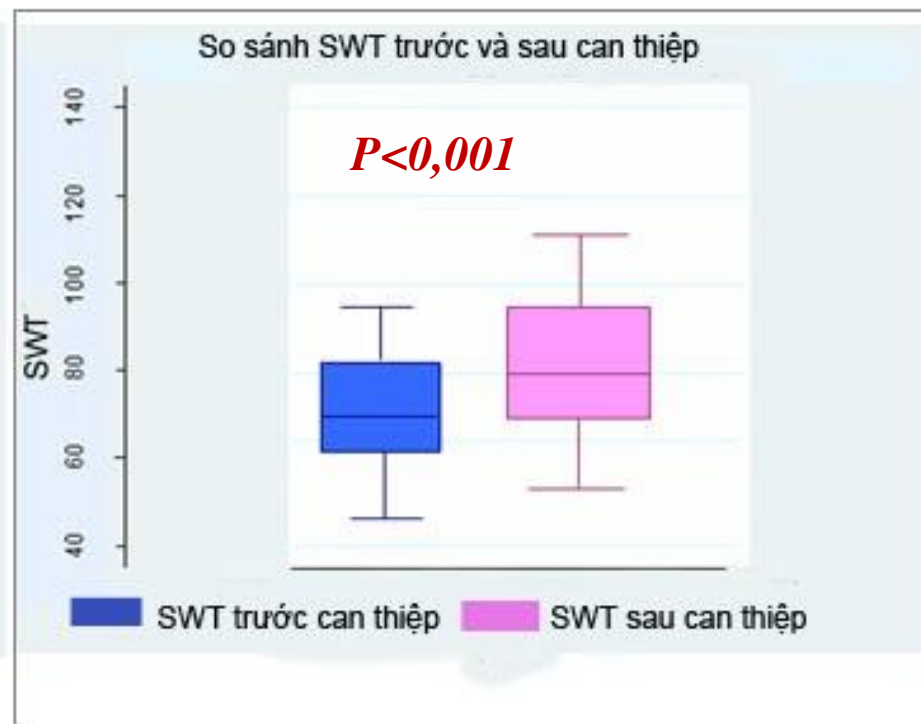
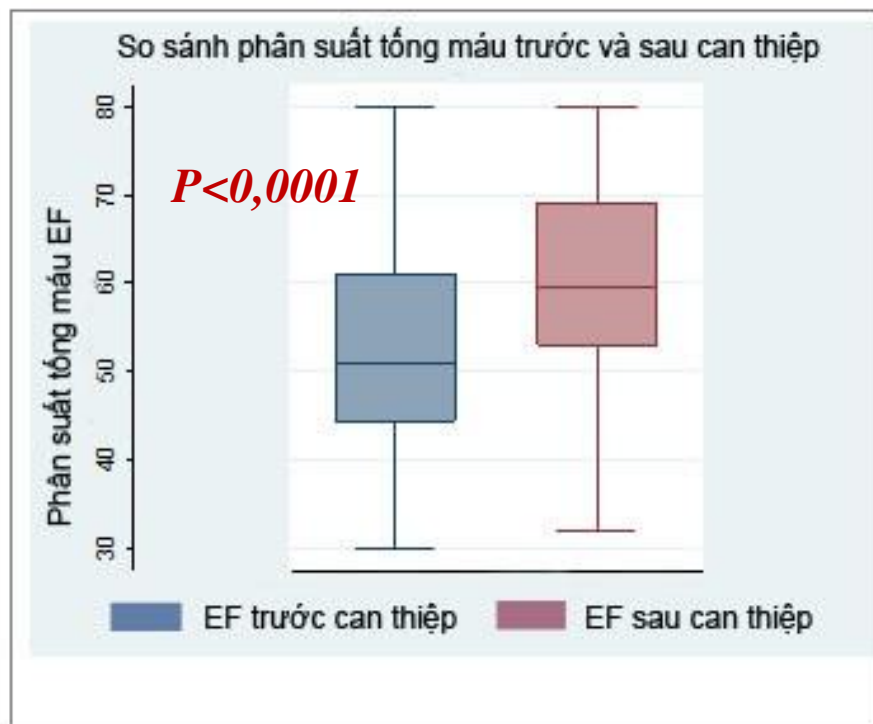
3. S/s các đặc điểm về c/n toàn bộ và từng vùng

Đặc điểm	CMR 1	CMR 2	p
EF (%) Phân suất tổng máu	$50,3 \pm 16,0$	$56,8 \pm 17,3$	$<0,0001^*$
SWT (%) Bề dày thành từng pđ	$67,5 \pm 27,3$	$77,7 \pm 32,8$	$0,0012^*$
Số phân đoạn bị RLCN/ 1 bn	$7,0 \pm 3,7$	$5,0 \pm 4,0$	$0,0001^*$
WMS Điểm vận động thành	$8,8 \pm 8,5$	$6,7 \pm 8,7$	$0,0007^*$
WMSI Chỉ số điểm vỡ thành	$0,52 \pm 0,50$	$0,40 \pm 0,51$	$0,0008^*$
MVI Chỉ số sống còn cơ tim	$0,30 \pm 0,16$	$0,24 \pm 0,19$	$0,0445^*$

⇒ Cải thiện rõ rệt c/n thất trái sau can thiệp

MT1: HIỆU QUẢ CỦA CTĐMVQD TRÊN BN HCMVC

3. Đặc điểm về chức năng toàn bộ và từng vùng



So sánh giữa các nghiên cứu

<i>N/cứu</i>	<i>EF trước can thiệp</i>	<i>EF sau can thiệp</i>	<i>P</i>
Beek AM (2003)	51 ± 9	53 ± 10	NS
	3,2 ± 0,9 (WMS)	2,5 ± 1,3	0,001
Joao C. Silva (2005)		Tăng 5%	
Bask Timo (2006)	61 ± 9	61 ± 11	0.54
Baks Timo (2006)		Tăng 7%	
Kirshbaum SW (2008)	60 ± 9	63 ± 11	0.11
Kirshbaum SW (2010)	46 ± 12	51 ± 13	< 0.0001
Larose (2010)	51	57	<0.00001
		Tăng 5.8 ± 14.1	
Chúng tôi	50,3 ± 16,0	56,8 ± 17,3	< 0,0001
	8,8 ± 8,5 (WMS)	Tăng 6,1 ± 8,7 6,7 ± 8,7	0,0007

MT2.1: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CÓ / KHÔNG CÓ ST CHÊNH LÊN

1. S/s các đặc điểm về hình thái

Đặc điểm	có ST chênh lên n = 32	không ST chênh lên n = 17	p
EDWT			
-CMR 1	8,4 ± 1,8	7,5 ± 0,9	0,0375*
-CMR 2	7,4 ± 1,2	7,8 ± 2,6	0,4767
-p	0,0004*	0,6116	
LVESVI			
-CMR 1	37,2 ± 19,0	44,0 ± 50,0	0,4954
-CMR 2	32,5 ± 22,3	39,2 ± 50,5	0,5267
-p	0,0493*	0,1516	

⇒ Chỉ thay đổi hình thái sau CT/ có ST ↑

MT2: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CÓ / KHÔNG CÓ ST CHÊNH LÊN

1. S/s các đặc điểm về hình thái

Đặc điểm	có ST chênh lên n = 32	không ST chênh lên n = 17	p
MM			
-CMR 1	100,3 ± 37,5	87,7 ± 27,6	0,2305
-CMR 2	84,9 ± 25,2	83,5 ± 32,8	0,8682
-p	0.0005*	0,3492	
MMI			
-CMR 1	61,2 ± 23,9	55,1 ± 18,8	0,3702
-CMR 2	51,6 ± 14,7	52,7 ± 23,3	0,8400
-p	0,0008*	0,4149	

⇒ Sau CTĐMVQD chỉ thay đổi 28 kl cơ / có ST ↑

MT2: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CÓ / KHÔNG CÓ ST CHÊNH LÊN

2. S/s các đặc điểm về tưới máu

Đặc điểm	có ST chênh lên n = 32	không ST chênh lên n = 17	p
PD (+)			
- CMR 1	10 (31,3)	3 (17,6)	0,3046
- CMR 2	2 (6,3)	2 (11,8)	0,6062
- P	0,0221*	1	

⇒ Giảm khiếm khuyết tưới máu sau CTĐMVQD/ có ST ↑

MT2: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CÓ / KHÔNG CÓ ST CHÊNH LÊN

3. S/s các đặc điểm về c/n toàn bộ và từng vùng

Đặc điểm	có ST chênh lên n = 32	không ST chênh lên n = 17	p
EF (%)			
-CMR 1	49,1 ± 12,9	52,6 ± 20,8	0,4700
-CMR 2	56,2 ± 14,8	57,8 ± 21,7	0,7736
-p	0,0002*	0,0118*	
SWT (%)			
-CMR 1	61,6 ± 20,3	78,6 ± 35,2	0,0370*
-CMR 2	73,3 ± 25,2	85,9 ± 43,5	0,2051
-p	0,0016*	0,2180	
Số phân đoạn RLCN/1bn			
-CMR 1	7,5 ± 4,5	5,9 ± 4,0	0,1642
-CMR 2	4,9 ± 3,6	5,1 ± 4,9	0,8637
-P	0,0001*	0,2937	

⇒ EF ↑ ở cả 2 phân nhóm - Chỉ thay đổi c/n từng vùng / có ST ↑

MT2: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CÓ / KHÔNG CÓ ST CHÊNH LÊN

3. S/s các đặc điểm về c/n toàn bộ và từng vùng

Đặc điểm	có ST chênh lên n = 32	không ST chênh lên n = 17	P
WMS			
-CMR 1	9,6 ± 7,4	7,2 ± 10,2	0,3530
-CMR 2	7,5 ± 8,0	5,3 ± 10,0	0,4058
-P	0,0050*	0,0686	
WMSI			
-CMR 1	0,57 ± 0,44	0,43 ± 0,6	0,3557
-CMR 2	0,44 ± 0,47	0,31 ± 0,59	0,4059
-p	0,0054*	0,0695	
MVI			
-CMR 1			
-CMR 2	0,31 ± 0,14	0,27 ± 0,20	0,4504
-p	0,23 ± 0,14	0,27 ± 0,26	0,4284
	0,0189*	1	

MT2: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CÓ / KHÔNG CÓ ST CHÈNH LÊN

4. S/s giữa các n/c trên STEMI:

<i>N/cứu</i>	<i>EF trước can thiệp</i>	<i>EF sau can thiệp</i>	<i>P</i>
Beek AM (2003)	51 ± 9 3,2 ± 0,9 (WMS)	53 ± 10 2,5 ± 1,3	NS 0,001
Baks Timo (2006)		Tăng 7%	
Larose (2010)	51	57 Tăng 5.8 ± 14.1	<0.00001
Chúng tôi	49,1 ± 12,9 9,6 ± 7,4 (WMS)	56,2 ± 14,8 (Tăng 7,1 ± 6,7) 7,5 ± 8,0 (giảm 2,1 ± 3,4)	0,0002 0,0007

MT2.2: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CAN THIỆP CẤP CỨU / MUỘN

1. S/s các đặc điểm về hình thái

Đặc điểm	CTĐMVQD CC n = 9	CTĐMVQD muộn n = 40	P
EDWT			
-CMR 1	9,0 ± 1,5	7,9 ± 1,6	0,0715
-CMR 2	7,1 ± 1,2	7,6 ± 1,9	0,4614
-p	0,0170*	0,3044	
LVEDD			
-CMR 1	49,3 ± 6,5	50,3 ± 9,4	0,7839
-CMR 2	50,9 ± 9,3	47,5 ± 8,2	0,2730
-p	0,3518	0,0487*	
LVESV			
-CMR 1	56,2 ± 30,6	65,2 ± 52,8	0,6270
-CMR 2	55,8 ± 53,8	56,4 ± 19,2	0,9756
-p	0,9633	0,0060*	
LVESVI			
-CMR 1	33,6 ± 15,3	40,8 ± 35,6	0,5555
-CMR 2	32,1 ± 27,0	35,5 ± 36,1	0,7910
-p	0,7821	0,0071*	

⇒ ↓ Tái định dạng bất lợi thất trái/ can thiệp muộn

MT2.2: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CAN THIỆP CẤP CỨU / MUỘN

1. S/s các đặc điểm về hình thái

Đặc điểm	CTĐMVQD CC n = 9	CTĐMVQD muộn n = 40	p
MM			
-CMR 1	105,8 ± 28,4	93,7 ± 35,8	0,3487
-CMR 2	86 ± 32	84,0 ± 27,3	0,8501
-p	0,0224*	0,0070*	
MMI			
-CMR 1	63,5 ± 12,6	58,1 ± 23,9	0,5176
-CMR 2	51,2 ± 13,6	52,2 ± 18,9	0,8810
-p	0,0248*	0,0110*	

⇒ Sau CTĐMVQD có ↓ khối lượng cơ thất trái/ cả 2 phân nhóm

MT2.2: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CAN THIỆP CẤP CỨU / MUỘN

2. S/s các đặc điểm về c/n toàn bộ và từng vùng

Đặc điểm	CTĐMVQD CC n = 9	CTĐMVQD muộn n = 40	p
EF (%)			
-CMR 1	50 ± 12,5	50,4 ± 16,8	0,9495
-CMR 2	58,4 ± 15,6	56,4 ± 17,8	0,7523
-P	0,0475*	0,0001*	
SWT (%)			
-CMR 1	58,0 ± 22,6	69,4 ± 28,1	0,2518
-CMR 2	80,5 ± 28,8	77,1 ± 33,9	0,7812
-p	0,0046*	0,0274*	
Số pđ RLCN/ 1bn			
-CMR căn bản	7,3 ± 3,9	6,9 ± 3,7	0,7418
-CMR theo dõi	3,9 ± 3,8	5,2 ± 4,1	0,3754
-p	0,0095*	0,0016*	

⇒ Cải thiện c/n thất trái sau can thiệp/ cả 2 phân nhóm

MT2.2: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CAN THIỆP CẤP CỨU / MUỘN

2. S/s các đặc điểm về c/n toàn bộ và từng vùng

Đặc điểm	CTĐMVQD CC n = 9	CTĐMVQD muộn n = 40	p
WMS			
-CMR căn bản	10,2 ± 9,2	8,5 ± 9,4	0,5818
-CMR theo dõi	7,3 ± 9,4	6,6 ± 8,7	0,9227
-p	0,1252	0,003*	
WMSI			
-CMR căn bản	0,6 ± 0,54	0,50 ± 0,5	0,5864
-CMR theo dõi	0,43 ± 0,55	0,39 ± 0,51	0,8235
-p	0,1284	0,0032*	

MT2.2: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CAN THIỆP CẤP CỨU / MUỘN

3. S/s giữa các n/c can thiệp muộn:

<i>N/cứu</i>	<i>EF trước can thiệp</i>	<i>EF sau can thiệp</i>	<i>P</i>
Joao C. Silva (2005)		Tăng 5%	
Bask Timo (2006)	61 ± 9	61 ± 11 Cải thiện SWT	0.54
Kirshbaum SW (2008)	60 ± 9	63 ± 11 Cải thiện SWT	0.11
Chúng tôi	50,4 ± 16,8 69,4 ± 28,1 (SWT)	56,4 ± 17,8 Tăng 6,0 ± 8,5 77,1 ± 33,9	0,0001* 0,03*

MT2.3: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CAN THIỆP ĐMV TẮC NGHEHN HOÀN TOÀN / KHÔNG TẮC

1. S/s các đặc điểm về hình thái

Đặc điểm	CT ĐMV TẮC n = 17	CT ĐMV KHÔNG TẮC n = 32	p
EDWT			
-CMR 1	8,4 ± 2,3	7,9 ± 1,0	0,2911
-CMR 2	8,1 ± 2,7	7,2 ± 0,9	0,0883
-p	0,6646	0,0002*	
LVEDD			
-CMR 1	54,1 ± 7,0	47,9 ± 9,2	0,0193*
-CMR 2	54,1 ± 8,3	4,9 ± 6,6	0,0001*
-p	1	0,0715	
LVESV			
-CMR 1	94,4 ± 66,8	47,2 ± 25,8	0,0009*
-CMR 2	91,7 ± 73,3	37,4 ± 22,0	0,0003*
-p	0,7136	0,0009*	
LVESVI			
-CMR 1	56,8 ± 45,6	28,7 ± 15,8	0,0017*
-CMR 2	54,6 ± 48,1	23,3 ± 14,3	0,0008*
-p	0,5946	0,0023*	

MT2.3: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CAN THIỆP ĐMV TẮC NGHEHN HOÀN TOÀN / KHÔNG TẮC

1. S/s các đặc điểm về hình thái

Đặc điểm	CT ĐMV TẮC n = 17	CT ĐMV KHÔNG TẮC n = 32	p
MM			
-CMR 1	115,0 ± 50,0	85,8 ± 15,9	0,0037*
-CMR 2	102,3 ± 37,1	74,9 ± 14,5	0,0006*
-p	0,1146	0,0002*	
MMI			
-CMR 1	70,7 ± 33,5	52,9 ± 8,8	0,0065*
-CMR 2	62,9 ± 25,4	46,2 ± 8,2	0,0012*
-p	0,1405	0,0002*	

⇒ Chỉ cải thiện tái định dạng thất trái/can thiệp ĐMV không tắc

MT2.3: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CAN THIỆP ĐMV TẮC NGHẼN HOÀN TOÀN / KHÔNG TẮC

2. S/s các đặc điểm về tưới máu

Đặc điểm	CT ĐMV TẮC n = 17	CT ĐMV KHÔNG TẮC n = 32	p
PD (+)			
-CMR 1	1 (5,9)	12 (37,5)	0,0170*
-CMR 2	3 (17,6)	1 (3,1)	0,1139
-P	1	0,0006*	
MVO (+)			
-CMR 1	3 (17,6)	6 (18,8)	0,9244
-CMR 2	1 (5,9)	0	0,3496
-p	0,6026	0,0248*	

⇒ Chỉ cải thiện KKTm và tắc nghẽn vi mạch /can thiệp ĐMV không tắc

MT2.3: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CAN THIỆP ĐMV TẮC NGHẼN HOÀN TOÀN / KHÔNG TẮC

3. S/s các đặc điểm về c/n toàn bộ và từng vùng

Đặc điểm	CT ĐMV TẮC n = 17	CT ĐMV KHÔNG TẮC n = 32	p
EF (%)			
-CMR 1	40,6 ± 15,0	55,5 ± 14,2	0,0012*
-CMR 2	45,8 ± 18,9	62,6 ± 13,3	0,0007*
-P	0,0137*	0,0002*	
SWT (%)			
-CMR 1	51,2 ± 21,8	76,2 ± 26,2	0,0016*
-CMR 2	55,9 ± 26,0	89,3 ± 30,3	0,0004*
-p	0,2883	0,0018*	
Số pñ RLCN /1bn			
- CMR 1			
- CMR 2	8,9 ± 3,9	5,9 ± 3,2	0,0052*
- p	7,3 ± 4,5	3,8 ± 3,2	0,0025*
	0,0753	0,0002*	

⇒ EF ↑/ cả 2 phân nhóm; Chỉ ↓ SWT/ can thiệp ĐMV không tắc

MT2.3 Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CAN THIỆP ĐMV TẮC NGHEHN HOÀN TOÀN / KHÔNG TẮC

3. S/s các đặc điểm về c/n toàn bộ và từng vùng

Đặc điểm	CT ĐMV TẮC n = 17	CT ĐMV KHÔNG TẮC n = 32	p
WMS			
-CMR 1	13,4 ± 10,0	6,4 ± 6,5	0,0049*
-CMR 2	11,0 ± 10,7	4,5 ± 6,7	0,0111*
-p	0,0244*	0,0125*	
MVI			
-CMR 1	0,33 ± 0,19	0,28 ± 0,15	0,2843
-CMR 1	0,32 ± 0,24	0,20 ± 0,14	0,0332*
-p	0,8264	0,0194*	

⇒ Điểm vận động thành ↓/ cả 2 phân nhóm

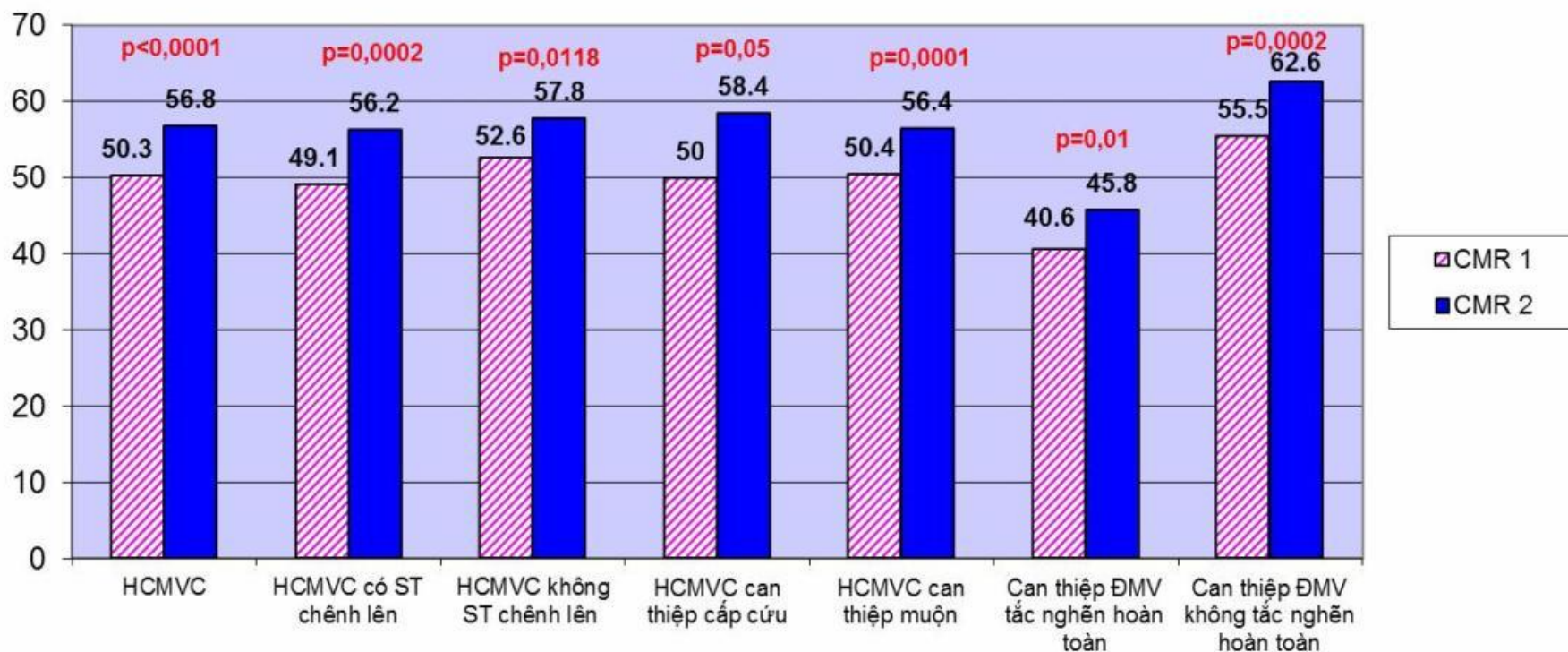
MT2.3: Đ/GIÁ & SS HIỆU QUẢ TRÊN 2 PHÂN NHÓM CAN THIỆP ĐMV TẮC NGHẼN HOÀN TOÀN / KHÔNG TẮC

3. S/s giữa các n/c can thiệp ĐMV tắc hoàn toàn:

<i>N/cứu</i>	<i>EF trước can thiệp</i>	<i>EF sau can thiệp</i>	<i>P</i>
Joao C. Silva (2005)		Tăng 5%	
Bask Timo (2006)	61 ± 9	61 ± 11 Cải thiện SWT	0.54
Kirshbaum SW (2008)	60 ± 9	63 ± 11 Cải thiện SWT	0.11
Chúng tôi	$40,6 \pm 15,0$ $13,4 \pm 10,0$ (WMS) $51,2 \pm 21,8$ (SWT)	$45,8 \pm 18,9$ Tăng $5,2 \pm 7,7$ $11,0 \pm 10,7$ $55,9 \pm 26,0$	$0,0001^*$ $0,02^*$ 0,2

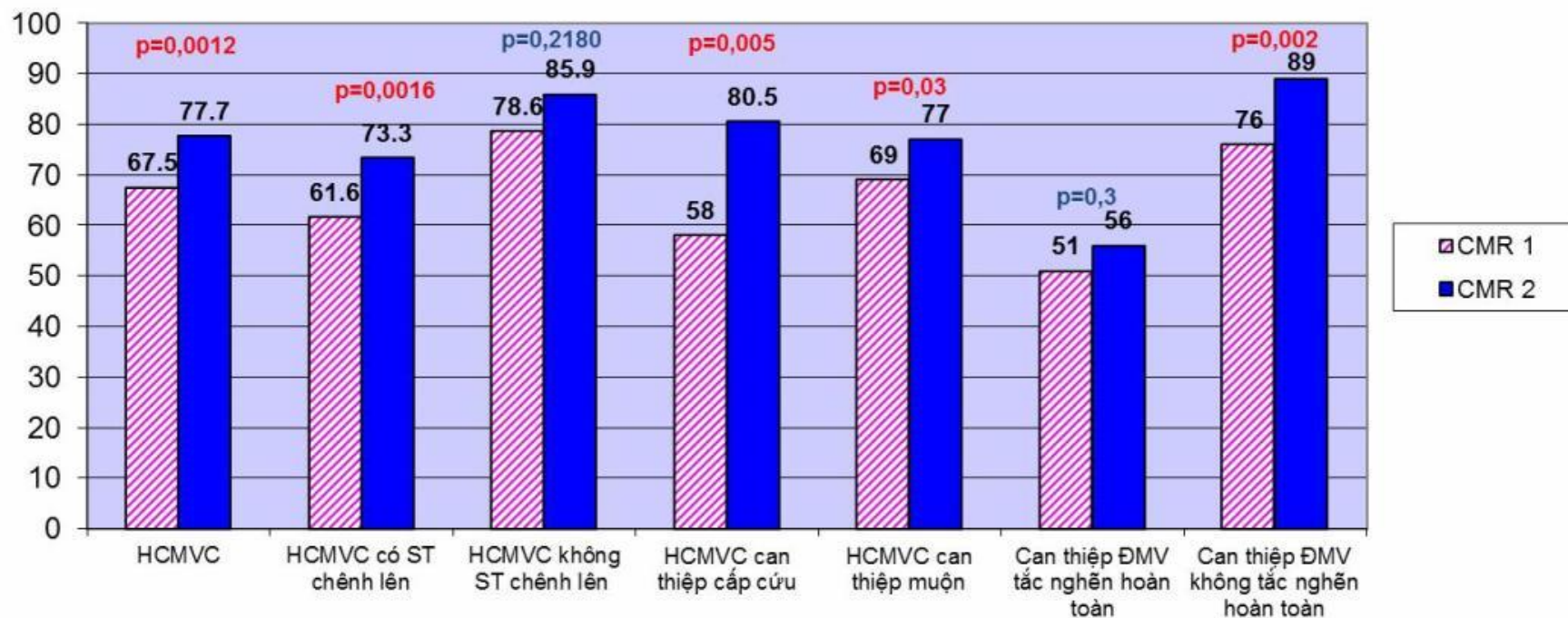
TÓM TẮT HIỆU QUẢ TRÊN C/N THẤT TRÁI

Sự cải thiện EF sau can thiệp



TÓM TẮT HIỆU QUẢ TRÊN C/N THẤT TRÁI

Sự cải thiện SWT sau can thiệp



NỘI DUNG

- I. ĐẶT VẤN ĐỀ
- II. MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU
- III. ĐỐI TƯỢNG – PP NGHIÊN CỨU
- IV. KẾT QUẢ - BÀN LUẬN
- V. KẾT LUẬN - KIẾN NGHỊ**

KẾT LUẬN

1. CTĐMVQD cải thiện đáng kể hình thái – tưới máu và chức năng thất trái (toàn bộ lẫn từng vùng) trên bn HCMVC nói chung và STEMI nói riêng
2. CTĐMVQD chỉ cải thiện EF ở bn NSTEMI
3. Can thiệp muộn ở bn HCMVC cũng cải thiện tái định dạng và chức năng toàn bộ lẫn từng vùng thất trái tương tự can thiệp cấp cứu
4. Can thiệp ĐMV bị tắc hoàn toàn không làm cải thiện hình thái và tưới máu thất trái, nhưng cũng cải thiện được chức năng toàn bộ lẫn từng vùng thất trái

Nên xem xét CTĐMVQD khi cơ tim vẫn còn sống dù là HCMVC can thiệp muộn hay tổn thương có tắc nghẽn hoàn toàn



THANK YOU FOR LISTENING