

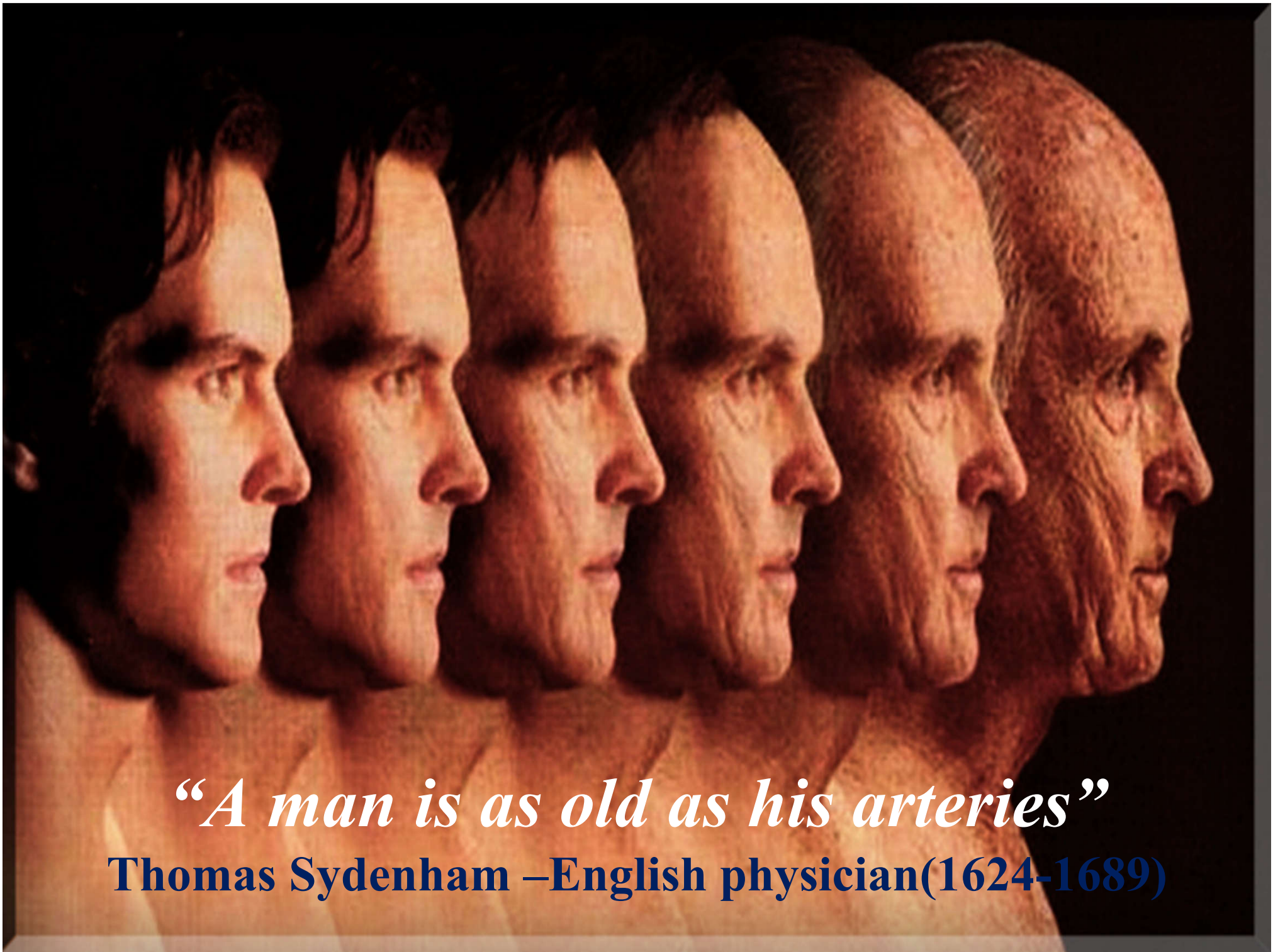
TUỔI MẠCH MÁU

BS. MAI QUANG VĨNH LONG

KHUYẾN CÁO 2012 CHEP (Canadian Hypertension Education Program) VỀ ĐÁNH GIÁ TỔNG THỂ CÁC NGUY CƠ TIM MẠCH

Cần phải thông tin cho bệnh nhân về **nguy cơ tổng thể** của họ bằng các khái niệm như “**Tuổi tim mạch - Cardiovascular Age**”, “**Tuổi Mạch - Vascular Age**” hoặc “**Tuổi Tim - Heart Age**” để bệnh nhân dễ hiểu và nắm bắt được nguy cơ của họ từ đó giúp tăng tuân thủ điều trị cho bệnh nhân và cải thiện hiệu quả của việc thay đổi các yếu tố nguy cơ

TUỔI MẠCH MÁU LÀ GÌ ?



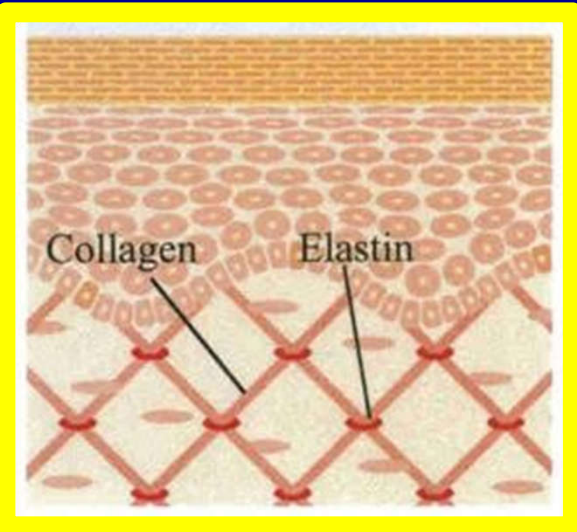
“A man is as old as his arteries”

Thomas Sydenham –English physician(1624-1689)

TUỔI TIM / TUỔI MẠCH

- ❖ Nhằm giúp đơn giản hóa các khái niệm về các thang điểm nguy cơ tim mạch. Người ta đưa ra khái niệm **“Tuổi tim” (Heart Age)**, được tính toán dựa trên tuổi thực của cá thể đó và các nguy cơ kèm theo
- ❖ Tuổi tim phản ánh mức độ già đi của mạch máu ==> Tuổi tim phản ánh khái niệm **“Tuổi mạch” (Vascular Age)**.

TUỔI TIM / TUỔI MẠCH



❖ Tuổi mạch tăng gây **GIẢM** độ đàn hồi và làm **TĂNG** độ cứng thành mạch.

❖ Bình thường, quá trình lão hóa tự nhiên mạch máu do **giảm lượng elastin và tăng lượng collagen**.

❖ **Lão hóa mạch máu sớm (Early Vascular Age)** là quá trình song song với lão hóa mạch máu tự nhiên đặc trưng bởi **sự hình thành mảng xơ vữa do lắng đọng lipid**.





TUỔI MẠCH

Thang điểm Framingham

- Dựa trên nghiên cứu Framingham, D'Agostino xây dựng cách tính tuổi mạch dựa trên các yếu tố:
 - *Tuổi*
 - *Giới*
 - *Huyết áp tâm thu (được điều trị hoặc không được điều trị)*
 - *Hút thuốc lá*
 - *Đái tháo đường*
 - *Cholesterol toàn phần, HDL.*



TUỔI MẠCH

Thang điểm Framingham

- Tuổi mạch theo thang điểm nguy cơ Framingham tương quan với tổn thương động mạch vành
- Tuổi mạch cho thấy khả năng dự đoán tổn thương động mạch vành có ý nghĩa khá tốt.

TÍNH TUỔI MẠCH CHO NAM GIỚI THEO THANG ĐIỂM FRAMINGHAM

Tuổi	Điểm
30-34	0
35-39	2
40-44	5
45-49	6
50-54	8
55-59	10
60-64	11
65-69	12
70-74	14
75-79	15

Huyết áp mm Hg	Khụng điều trị	Cú điều trị
<120	- 2	0
120-129	0	2
130-139	1	3
140-159	2	4
>160	3	5

HDL mg/dL	Điểm
>60	-2
50-59	- 1
45-49	0
35 - 44	1
< 35	2

Hút thuốc	Điểm
Khụng hýt	0
Cú hýt	4

Đái tháo đường	Điểm
Khụng ĐTĐ	0
Cú ĐTĐ	3

Cholesterol toàn phần mg/dL	Điểm
<160	0
160-199	1
200-239	2
240-279	3
>280	4

Tổng số điểm	Tuổi mạch
<0	< 30
0	30
1	32
2	34
3	36
4	38
5	40
6	42
7	45
8	48
9	51
10	54
11	57
12	60
13	64
14	68
15	72
16	76
>17	> 80

TÍNH TUỔI MẠCH CHO NỮ GIỚI

THEO THANG ĐIỂM FRAMINGHAM

1 Tuổi	Điểm
30-34	0
35-39	2
40-44	4
45-49	5
50-54	7
55-59	8
60-64	9
65-69	10
70-74	11
75-79	12

2 Huyết áp mm Hg	Khung điều trị	Cú điều trị
<120	- 3	0
120-129	0	2
130-139	1	3
140-149	2	5
150 - 159	4	6
>160	5	7

3 HDL mg/dL	Điểm
> 60	-2
50-59	- 1
45-49	0
35 - 44	1
< 35	2

4 Cholesterol toàn phần mg/dL	Điểm
<160	0
160-199	1
200-239	3
240-279	4
> 280	5

5 Hút thuốc	Điểm
Khụng hýt	0
Cú hýt	3

6 Đái tháo đường	Điểm
Khụng ĐTĐ	0
Cú ĐTĐ	4

Tổng số điểm	Tuổi mạch
<1	< 30
1	31
2	34
3	36
4	39
5	42
6	45
7	48
8	51
9	55
10	59
11	64
12	68
13	73
14	79
>15	> 80

TÍNH NHANH TUỔI MẠCH

82% 8:54 SA

Framingham Risk Score

Gender? Female

Age? 40-44

Total Cholesterol? 6.20-7.24 mmol/L

HDL? <0.9 mmol/L

Systolic Blood Pressure? ≥ 160 mmHg

On Medication for Hypertension? Yes

Smoker? Yes

Diabetic? Yes

82% 8:54 SA

Framingham Risk Score

Estimated Vascular Age

>80 Years*

**CÓ THỂ TRẺ HÓA
TUỔI MẠCH KHÔNG?**

NHỮNG YẾU TỐ NGUY CƠ BỆNH TIM MẠCH

1/ Các yếu tố không thể thay đổi được

- Tuổi
- Giới tính
- Chủng tộc
- Di truyền

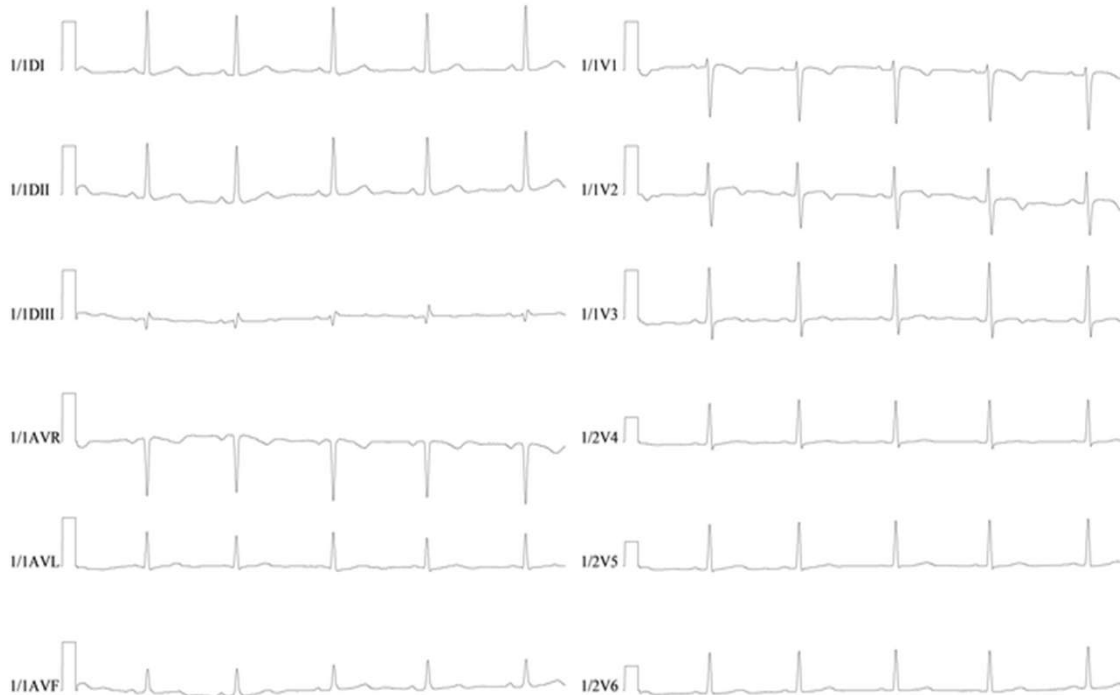
2/ Các yếu tố có thể thay đổi được

- Hút thuốc lá
- Đái tháo đường
- Rối loạn lipid máu
- Tăng huyết áp
- Béo phì

CASE 1

- NỮ 46 TUỔI – ĐỊA CHỈ : VĨNH LONG
- LÝ DO KHÁM : RAN NGỰC .
- ĐIỀU TRỊ CAO HA 1 NĂM. TIỂU ĐƯỜNG (-)
- HUYẾT ÁP 120/91 mmHg

DIỆN TÂM ĐỒ - ĐIỆN TOÁN CTY TNHH Y TẾ HOA HAO - PK ĐA KHOA , 254 HOA HAO QUẬN 10 TP HCM
Họ tên : Tuổi : 46 Giới tính : F
Cao : 145 Nặng : 55 HA : 120/91 Tốc độ : 25mm/s Ngày : 16/ 9/2020 Giờ : 8:28
Chỉ định :



Làm sàng : KIỂM TRA

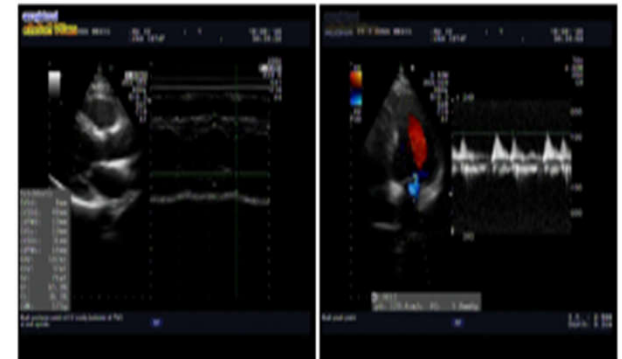
VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TIM MÀU



1- Nhĩ trái dẫn nhẹ. Các buồng tim khác trong giới hạn bình thường LVDd= 48 mm
Vách liên thất nghịch thường. Chức năng tâm thu thất trái bảo tồn EF=66 %(Teichholz)
Chức năng tâm thu thất phải bình thường TAPSE= 22mm

2- Van 2 lá dày, hở 2/4. Van ĐMC 3 mảnh, dày, hở 1/4
(PAPs=28mmHg)
Động mạch chủ ngực kích thước bình thường

3- Không tràn dịch màng ngoài tim.



KẾT LUẬN : VÁCH LIÊN THẤT NGHỊCH THƯỜNG
HỞ VAN 2 LÁ 2/4 ; HỞ VAN ĐMC 1/4
THẤT TRÁI BẢO TỒN CHỨC NĂNG TÂM THU

Đề nghị :

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
NFS(C.B.C)(CONG THỨC MÁU)	*	
WBC	11.10 H	(4.0-10.0)10 ⁹ /L
% Neu	65.9	(40 - 74 %)
% Lym	24.8	(19 - 48 %)
% Mono	6.5	(3 - 9 %)
% Eos	2.4	(0 - 7 %)
% Baso	0.4	(0 - 1.5 %)
# Neu	7.52 H	(1.7 - 7.0) 10 ⁹ /L
# Lym	2.83	(1.0 - 4.0) 10 ⁹ /L
# Mono	0.74	(0.1 - 1.0) 10 ⁹ /L
# Eos	0.27	(0 - 0.5) 10 ⁹ /L

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
HbA1c (NGSP)	6.22	(4.10 - 6.50 %A1C)
IONOGRAMME:	*	
Na	138.1	(130 - 145 mmol/L)
K	4.00	(3.40 - 5.1 mmol/L)
Ca	2.43	(2.1 - 2.80 mmol/L)
Cl	105.5	(96 - 108 mmol/L)
Glucose (FPG) ¹	6.90 H	(3.90 - 5.90 mmol/L)
LDL Cholesterol	2.61	(< 3.60 mmol/L)
HDL Cholesterol	0.850 L	(≥ 0.90 mmol/L)
Triglycerides	1.99	(0.5 - 2.30 mmol/L)
GGT ¹	41.15	(M < 55 U/L; F < 36 U/L)
SGOT (AST) ¹	13.90	(< 35 U/L)
SGPT (ALT)	12.03	(3 - 30 U/L)
Uric Acid/Serum	4.62	(M : 3.4-7.0; F : 2.4-5.7mg/dL)
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*	
Creatinin/Serum	0.711	(M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)
eGFR (CKD-EPI)	102 H	(≥ 90 mL/min/1.73 m ²)
TSH u.sensitive (3rd G) ¹	1.34	(0.32 - 5 µIU/ml)
Troponin-T hs (Roche)	3.00	(< 14 ng/L)

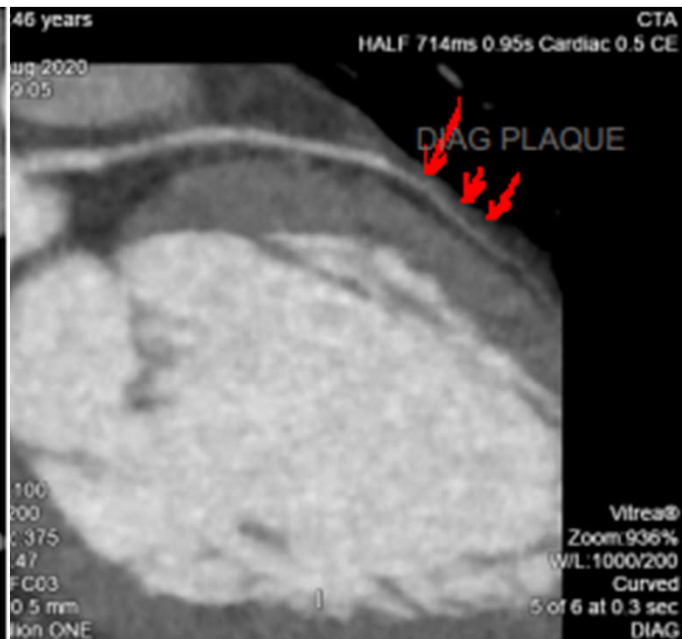
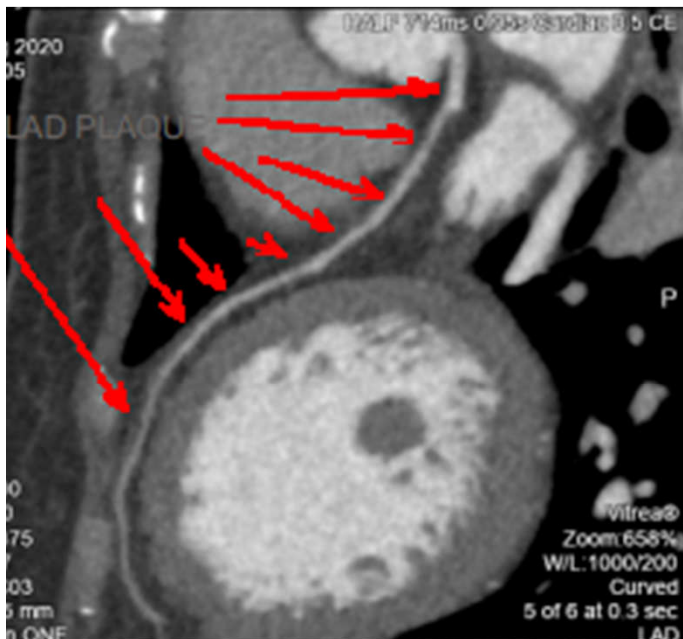
TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
# Baso	0.04	(0 - 0.2) 10 ⁹ /L
RBC	4.45	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L
Hb	13.5	(12 - 18 g/dL)
Hct	38.7	(35 - 52 %)
MCV	87.0	(80 - 97 fL)
MCH	30.3	(26 - 32 pg)
MCHC	34.9	(31 - 36 g/dL)
RDW	11.9	(11.0 - 15.7%)
PLT	165 H	(130 - 400)10 ⁹ /L
MPV	8.5	(6.30 - 12.0 fL)
URINARY ANALYSIS:	*	
1)Chemistry (Sinh Hĩa) :	*	
Glucose	NEG	(mmol/L)
Bilirubin	NEG	(µmol/L)
Ketone	NEG	(mmol/L)
Spe-Gravity	1.016	(1.005-1.030)
Blood	NEG	(NEGATIVE)
pH	5.0	(4.6-8.0)
Protein	NEG	(g/L)
Urobilinogen	NEG	(µmol/L)
Nitrite	NEG	(NEGATIVE)
Leucocytes	NEG	(NEGATIVE)
Color	Yellow	
Clarity	Clear	
2)Urine Sediment (Cặn Lắng):	.	(particles/µL)
Red Blood Cells	0	(0 - 15)
Leucocytes	0	(0 - 15)
Calcium oxalate monohydrate	0	(0 - 6)
Calcium oxalate dihydrate	0	(0 - 6)
Amor.Phosphate	0	(0 - 6)
Uric acid	0	(0 - 6)
Casts	0	(0 - 6)
Epithelial Cells	14 H	(0 - 10)
Bacteria	0	(0 - 130)
HbA1c (HPLC) ¹ :	*	
HbA1c (IFCC)	44.48	(21.3 - 47.5 mmol/mol)

← Framingham...	
Gender?	Female
Age?	45-49
Total Cholesterol?	<4.14 mmol/L
HDL?	<0.9 mmol/L
Systolic Blood Pressure?	120-129 mmHg
On Medication for Hypertension?	Yes
Smoker?	No
Diabetic?	No

← Framingham Ris...	
Results	
Estimated 10-year Global CVD Risk	5.3%
Risk Category	Low Risk
Estimated Vascular Age	55 Years

TUỔI BN: 46

TUỔI MẠCH MÁU: 55



Máy: TOSHIBA AQUILION ONE 640 LOW DOSE
 Kỹ thuật: MSCT MẠCH VÀNH

KẾT QUẢ

Chụp MSCT mạch vành cân quang với máy 640-Slices MSCT Aquilion ONE, lát cắt 0.5mm, thuốc cân quang 55ml OMNIPAQUE 300, bơm tĩnh mạch, tốc độ bơm 3.9ml/sec.

- ĐMV trái chính (LM): LM xuất phát trên mép xoang valsalva trái #2,6mm. Xơ vữa không vôi hóa gây hẹp 20-30% đường kính.
- ĐMV xuống trước trái (LAD): Xơ vữa không vôi hóa ở đoạn gần, đoạn giữa và đoạn xa gây hẹp 50% LAD I, 40-50% LAD II và 30-40% LAD III. Xơ vữa không vôi hóa gây hẹp 30-40% nhánh diagonal.
- ĐMV mũ (LCX): Xơ vữa không vôi hóa ở đoạn gần, đoạn giữa và đoạn xa gây hẹp 30-40% LCX I, 50% LCX II và 30-40% LCX III. Xơ vữa không vôi hóa gây hẹp 40-50% nhánh OM.
- ĐMV phải (RCA): Xơ vữa không vôi hóa ở đoạn gần, đoạn giữa và đoạn xa gây hẹp 50% RCA I, 40-50% RCA II và 30-40% RCA III. Xơ vữa không vôi hóa gây hẹp 40-50% nhánh PDA và nhánh PL.
- Nhánh RAMUS: Xơ vữa không vôi hóa gây hẹp 50-60% nhánh Ramus.

KẾT LUẬN: CHỤP MSCT-640 SLICES HỆ MẠCH VÀNH CÓ CÂN QUANG CHO THẤY:

- XƠ VỮA LAN TỎA KHÔNG VÔI HÓA ĐỘNG MẠCH VÀNH.
- HẸP 20-30% LM.
- HẸP 50% LAD I VÀ 40-50% LAD II, 30-40% LAD III. HẸP 30-40% NHÁNH DIAGONAL.
- HẸP 30-40% LCX I VÀ LCX III, 50% LCX II. HẸP 40-50% NHÁNH OM.
- HẸP 50% RCA I, 40-50% RCA II, 30-40% RCA III. HẸP 40-50% NHÁNH PDA VÀ NHÁNH PL.
- HẸP 50-60% NHÁNH RAMUS.

CASE 2

- NAM 53 TUỔI - ĐỊA CHỈ : ĐỒNG NAI
- LÝ DO KHÁM : SỤT CÂN, KHÓ NGỦ
- TIỂU ĐƯỜNG (-), HÚT THUỐC LÁ (-). TĂNG HUYẾT ÁP ĐANG DÙNG THUỐC
- HUYẾT ÁP: 155/88 mmHg

DIỆN TÂM ĐỒ - ĐIỆN TOÁN CTY TNHH Y TẾ HOÀ HAO - PK DA KHOA , 254 HOÀ HỮU PHƯƠNG 4 QUẬN 10 TP HCM
Họ tên : Tuổi : 53 Giới tính : M
Cao : 160 Nặng : 60 HA : 155/88 Tốc độ : 25mm/s Ngày : 30/7/2020 Giờ : 9:8
Chỉ định : **



Lưu bệnh : KIỂM TRA

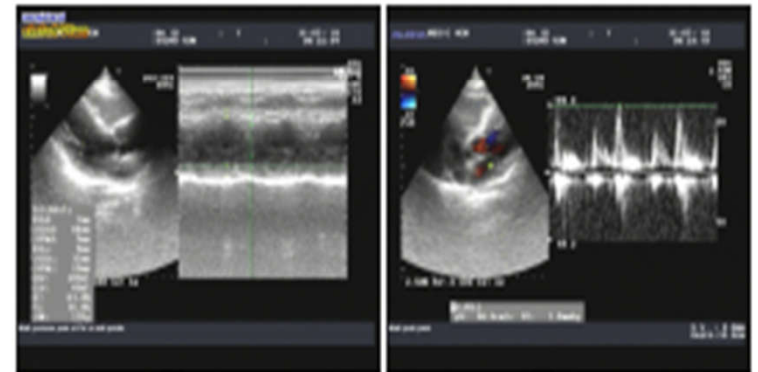
VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TIM MÀU



1- Các buồng tim trong giới hạn bình thường LVDd= 48 mm
Loạn động vách liên thất và thành dưới . Chức năng tâm thu thất trái bảo tồn EF=63 %(Teichholz)
Chức năng tâm thu thất phải bình thường TAPSE= 22mm

2- Van hai lá dày, hở 1/4. Van động mạch chủ bình thường
(PAPs=28mmHg)
Động mạch chủ ngực kích thước bình thường

3- Không tràn dịch màng ngoài tim.



KẾT LUẬN: THEO DÕI BỆNH TIM THIẾU MÁU CỤC BỘ
HỞ VAN 2 LÁ 1/4
THẤT TRẠI BẢO TỒN CHỨC NĂNG TÂM THU

Đề nghị:

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
% Eos	1.0	(0 - 7 %)
% Baso	0.7	(0 - 1.5 %)
# Neu	6.28	(1.7 - 7.0) 10 ⁹ /L
# Lym	1.84	(1.0 - 4.0) 10 ⁹ /L
# Mono	0.81	(0.1 - 1.0) 10 ⁹ /L
# Eos	0.09	(0 - 0.5) 10 ⁹ /L
# Baso	0.06	(0 - 0.2) 10 ⁹ /L
RBC	4.91	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L
Hb	16.2	(12 - 18 g/dL)
Hct	48.1	(35 - 52 %)
MCV	98.0 H	(80 - 97 fL)
MCH	33.0 H	(26 - 32 pg)
MCHC	33.7	(31 - 36 g/dL)
RDW	12.9	(11.0 - 15.7%)
PLT	291	(130 - 400)10 ⁹ /L
MPV	8.9	(6.30 - 12.0 fL)
URINARY ANALYSIS:	*	
1)Chemistry (Sinh Hĩa) :	*	
Glucose	NEG	(mmol/L)
Bilirubin	NEG	(µmol/L)
Ketone	NEG	(mmol/L)
Spe-Gravity	1.022	(1.005-1.030)
Blood	NEG	(NEGATIVE)
pH	6.0	(4.6-8.0)
Protein	NEG	(g/L)
Urobilinogen	NEG	(µmol/L)
Nitrite	NEG	(NEGATIVE)
Leucocytes	NEG	(NEGATIVE)
Color	Yellow	
Clarity	Clear	
2)Urine Sediment (Cặn Lắng):	-	(particles/µL)
Red Blood Cells	0	(0 - 15)
Leucocytes	6	(0 - 15)
Calcium oxalate monohydrate	0	(0 - 6)
Calcium oxalate dihydrate	0	(0 - 6)
Amor.Phosphate	0	(0 - 6)

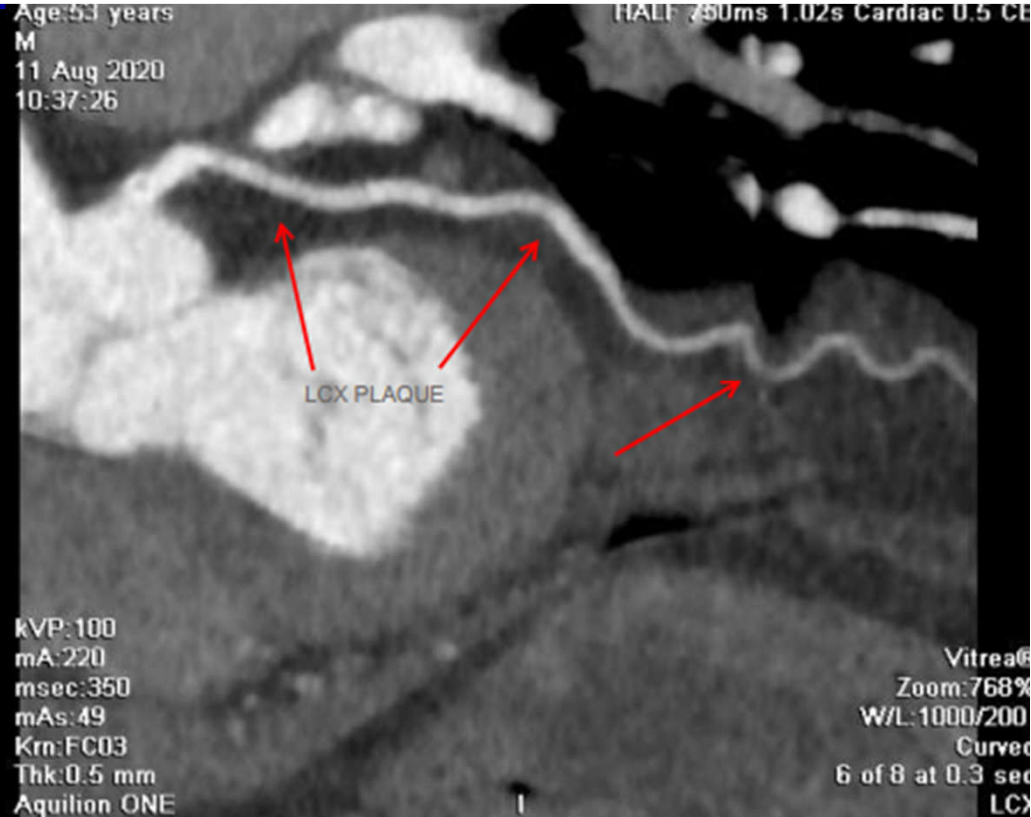
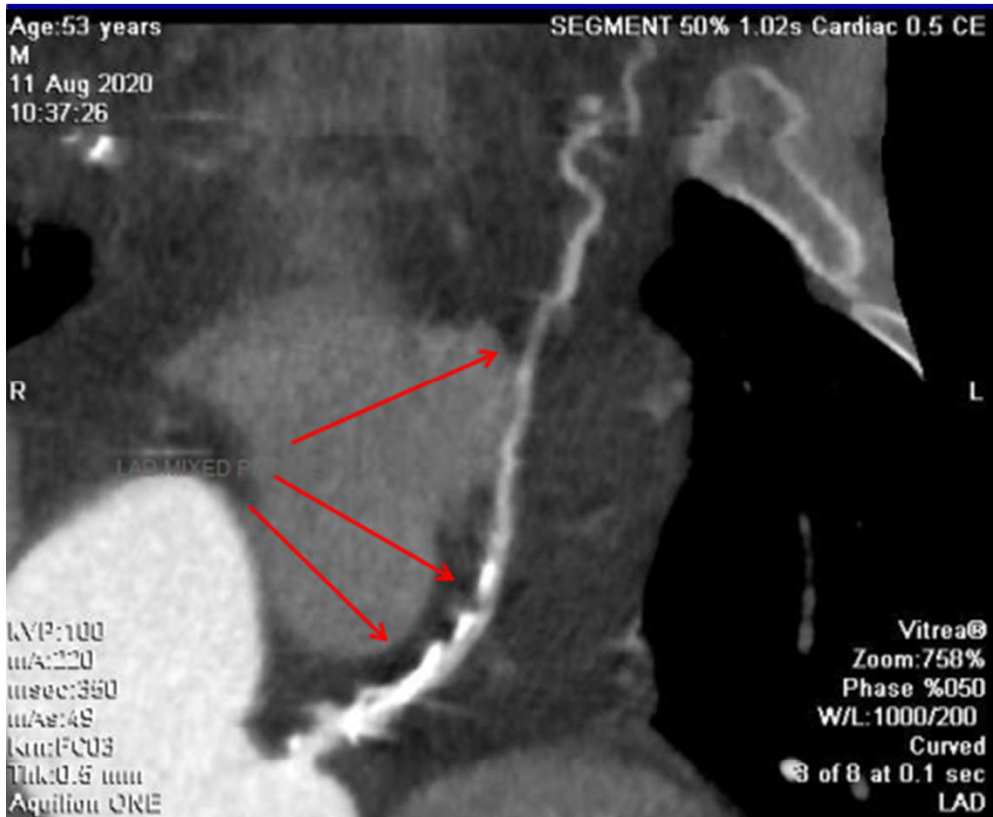
TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
Uric acid	0	(0 - 6)
Casts	0	(0 - 6)
Epithelial Cells	0	(0 - 10)
Bacteria	13	(0 - 130)
HbA1C (HPLC):	*	
HbA1c (IFCC)	32.57	(21.3 - 47.5 mmol/mol)
HbA1c (NGSP)	5.13	(4.10 - 6.50 %A1C)
Bilirubin T	0.593	(0.10 - 1.10 mg/dL)
Bilirubin D	0.177	(0.10 - 0.40 mg/dL)
Bilirubin I	0.416	(0.20 - 0.70 mg/dL)
IONOGRAMME:	*	
Na	139.0	(130 - 145 mmol/L)
K	3.98	(3.40 - 5.1 mmol/L)
Ca	2.54	(2.1 - 2.80 mmol/L)
Cl	106.7	(96 - 108 mmol/L)
Glucose (FPG) ¹	5.44	(3.90 - 5.90 mmol/L)
LDL Cholesterol	2.97	(< 3.60 mmol/L)
HDL Cholesterol	1.11 H	(≥ 0.90 mmol/L)
Triglycerides	4.24 H	(0.5 - 2.30 mmol/L)
GGT ²	65.59 H	(M < 55 U/L; F < 36 U/L)
Cholesterol, Total ³	6.18 H	(2.6 - 5.2 mmol/L)
SGOT (AST) ⁴	28.01	(< 35 U/L)
SGPT (ALT)	46.45 H	(3 - 30 U/L)
hs CRP	1.12	(≤ 3 mg/L)
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*	
Creatinin/Serum	0.686	(M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)
eGFR (CKD-EPI)	109 H	(≥ 90 mL/min/1.73 m ²)
Free PSA	0.221	(ng/mL)
P.S.A	0.553	(< 4 ng/mL)
F.PSA/T.PSA	39.96 H	(F.PSA/T.PSA>20%)
TSH u.sensitive (3rd G) ⁵	0.852	(0.32 - 5 µU/ml)
Free T4	0.920	(0.71 - 1.85 ng/dl)
HBSAg (Định tính, qualitative)	NEG S/CO 0.180	(Index <1; S/Co <1)
Anti HBs (Định lượng, quantitative)	6.43	(≥ 10 mIU/mL)
Anti HBc Total (IgG+IgM)	POS S/CO 6.74	(S/Co < 1, Index < 0.5)
Anti HCV (Định tính, qualitative)	NEG S/CO 0.040	(S/Co < 1; Index < 1)

← Framingham...	
Gender?	Male
Age?	50-54
Total Cholesterol?	5.16-6.19 mmol/L
HDL?	0.9-1.16 mmol/L
Systolic Blood Pressure?	150-159 mmHg
On Medication for Hypertension?	Yes
Smoker?	No
Diabetic?	No

← Framingham Ris... ★ ⓘ ↻	
Results	
Estimated 10-year Global CVD Risk	21.6%
Risk Category	High Risk
Estimated Vascular Age	72 Years

TUỔI BN: 53

TUỔI MẠCH MÁU: 72



Bệnh viện : MEDIC Khoa : PK
LÂM SÀNG : THA-TMCT
Máy : MSCT 640_1

Vùng : CT MẠCH VÀNH Không, sau đó tiêm tương phản
Kết quả : Chụp MSCT mạch vành cản quang với máy 640- Slice MSCT Aquilion One, lát cắt 0.5mm, thuốc cản quang 60ml Ultravist, bơm tĩnh mạch, tốc độ bơm 4.5ml/sec. Liều tia 2,5mSv

- ĐMV trái chính (LM): Xơ vừa kèm vôi hóa đoạn gần gây hẹp 30% đường kính.
- ĐMV xuống trước trái (LAD): Xơ vừa kèm vôi hóa đoạn gần, giữa và xa gây hẹp 50-60% LAD I và LAD II, 30% LAD III. Xơ vừa kèm vôi hóa gây hẹp 50-60% diagonal 1 và diagonal 2.
- ĐMV mũ (LCX): Xơ vừa không vôi hóa đoạn gần, giữa và xa gây hẹp 20-25% LCX I, LCX II và LCX III. Nhánh OM không hẹp.
- ĐMV phải (RCA): Xơ vừa kèm vôi hóa đoạn gần, giữa và xa gây hẹp 30-40% RCA I và RCA II, 60% RCA II. Nhánh PDA xơ vừa không vôi hóa gây hẹp 40% đường kính. Nhánh PL không hẹp.

* GHI NHẬN:
- Dẫn nhẹ động mạch chủ lên Asc= 38mm, không thấy bóc tách lòng mạch.

*** KẾT LUẬN:
CHỤP MSCT- 640 HỆ MẠCH VÀNH CÓ CẢN QUANG CHO THẤY :
- HEP 30% LM
- HEP 50-60% LAD I, LAD II VÀ DIAGONAL, HEP 30% LAD III
- HEP 20-25% LCX
- HEP 60% RCA II, HEP 30-40% RCA I, RCA III VÀ PDA

CASE 3

- NAM 52 TUỔI - ĐỊA CHỈ : TPHCM
- LÝ DO KHÁM : TỨC NGỰC KHÓ THỞ
- HÚT THUỐC LÁ (+). ĐANG ĐIỀU TRỊ TIỂU ĐƯỜNG
- HUYẾT ÁP : 128/86 mmHg

DIỆN TÂM ĐỒ - ĐIỆN TOÁN CTY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PK ĐÀ KHỎA , 254 HÒA HẢO QUẬN 10 TP HCM

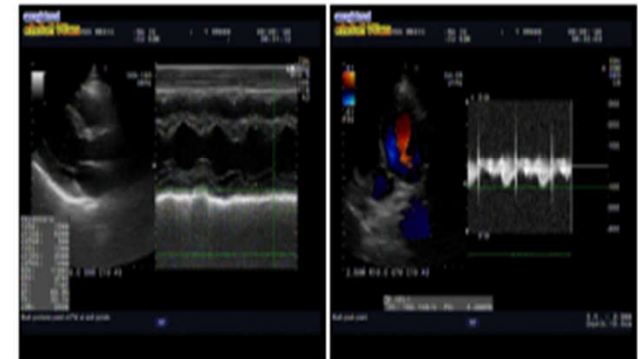
Tuổi : 52 Giới tính : M
Số : 220 Giờ : 6:39



Lâm sàng :

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TIM MÀU

- 1- Các buồng tim trong giới hạn bình thường $LVDd=50$ mm
Loạn động vách liên , thất trái bảo tồn chức năng tâm thu. $EF=60\%$ (Teichholz)
Chức năng tâm thu thất phải bình thường $TAPSE=22$ mm
- 2- Van 2 lá dầy , hở <1/4 van ĐM chủ dầy , hở 1/4
- 3- Không tràn dịch màng ngoài tim.



KẾT LUẬN: THEO DÕI BỆNH TIM THIỂU MÁU CỤC BỘ
HỞ VAN 2 LÁ <1/4, HỞ VAN ĐM CHỦ 1/4

Đề nghị:

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
URINARY ANALYSIS	*	
1)Chemistry (Sinh Hóa)	*	
Glucose	56	(µmol/L)
Bilirubin	NEG	(µmol/L)
Ketone	NEG	(µmol/L)
Sp-Gravity	1.017	(1.005-1.030)
Blood	NEG	(NEGATIVE)
pH	5.0	(4.6-8.0)
Protein	NEG	(g/L)
Urobilinogen	NEG	(µmol/L)
Nitrite	NEG	(NEGATIVE)
Leucocytes	NEG	(NEGATIVE)
Color	Yellow	
Clarity	Clear	

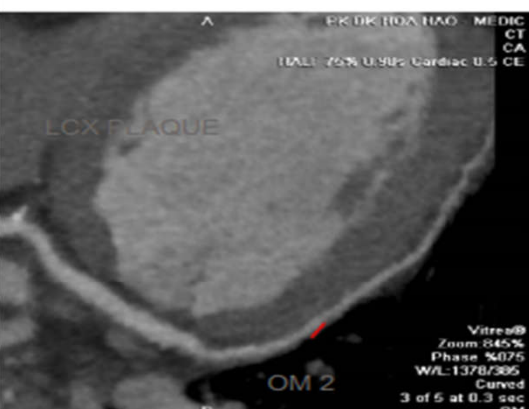
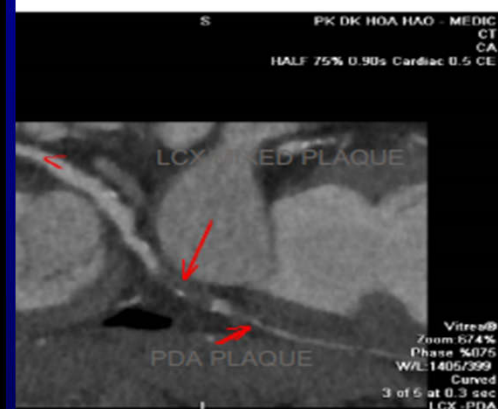
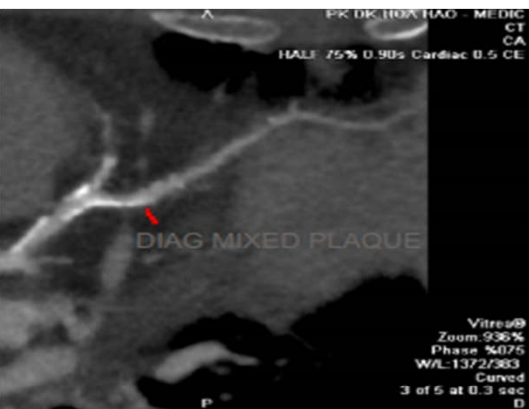
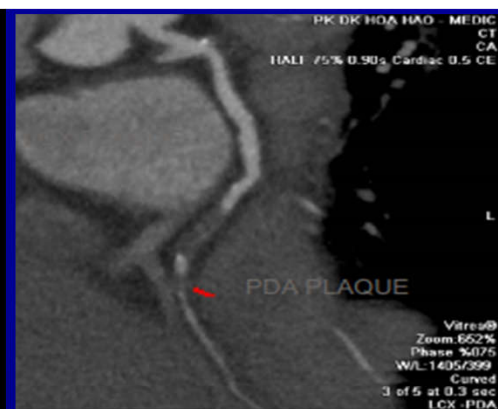
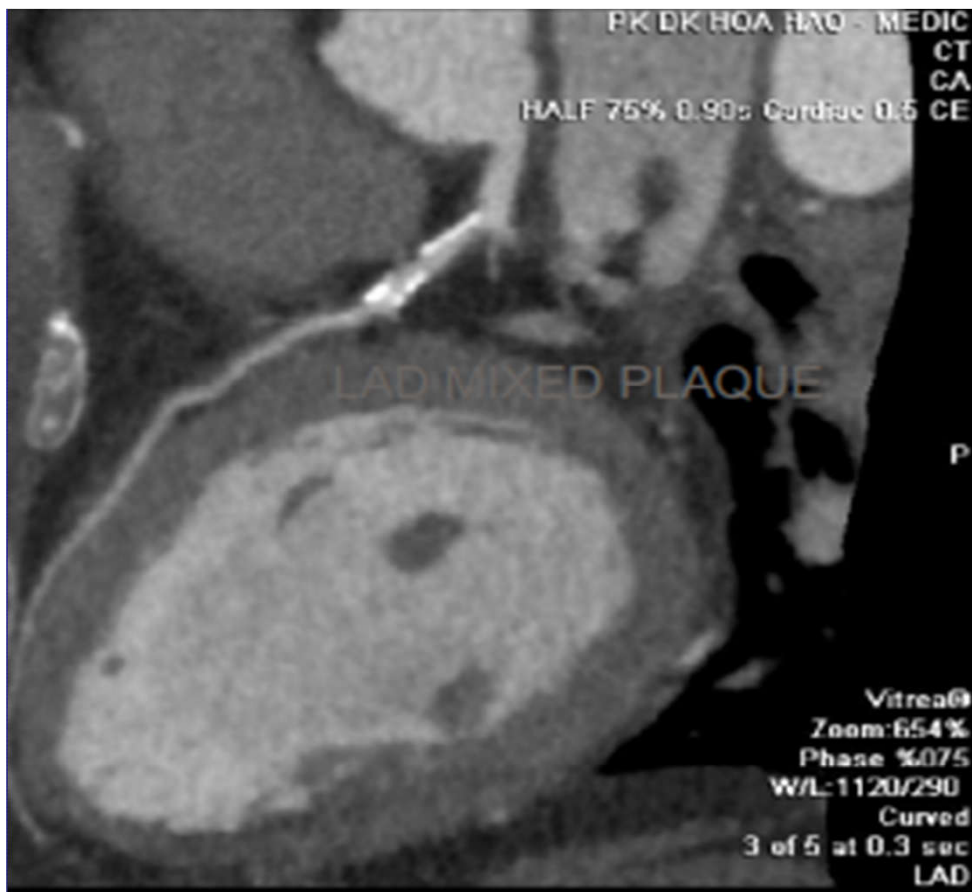
TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
2)Urine Sediment (Cặn Lắng)	*	(particles/µL)
Red Blood Cells	4	(0 - 15)
Leucocytes	4	(0 - 15)
Calcium oxalate monohydrate	0	(0 - 6)
Calcium oxalate dihydrate	0	(0 - 6)
Amor. Phosphate	0	(0 - 6)
Uric acid	0	(0 - 6)
Casts	1	(0 - 6)
Epithelial Cells	0	(0 - 10)
Bacteria	8	(0 - 100)
HbA1c (IFCC)	*	
HbA1c (IFCC)	53.44.H	(21.3 - 47.5 mmol/mol)
HbA1c (NGSP)	59.79.H	(4.10 - 6.50 %A1C)
MICROALBU/Urine (Quantitative)	*	
Micro Albumin	52.62.H	(<20 mg/L)
	*	(<30 mg/24h)
Creatinin/Urine	1.71.H	(0.4 - 1.2 g/L)
	-L	(1.0 - 1.8 g/24h)
Micro Albumin/CRE	34.05.H	(< 30 mg/g)
Urea/ Serum ³	27.31	(15 - 40 mg/dL)
Glucose (FPG) ³	14.21.H	(2.00 - 5.00 mmol/L)
LDL Cholesterol	4.04.H	(< 3.00 mmol/L)
HDL Cholesterol	0.979.H	(≥ 0.90 mmol/L)
Triglycerides	2.02	(0.5 - 2.30 mmol/L)
GGT ³	63.76.H	(M < 55 U/L, F < 36 U/L)
Cholesterol, Total ³	3.66.H	(2.6 - 5.2 mmol/L)
SGOT (AST) ³	26.61	(< 35 U/L)
SGPT (ALT)	49.14.H	(0 - 30 U/L)
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*	
Creatinin/Serum	1.04	(M: 0.6 - 1.3; F: 0.5 - 1.1 mg/dL)
eGFR (CKD-EPI)	42.H	(≥ 90 mL/min/1.73 m ²)

← Framingham...	
Gender?	Male
Age?	50-54
Total Cholesterol?	5.16-6.19 mmol/L
HDL?	0.9-1.16 mmol/L
Systolic Blood Pressure?	120-129 mmHg
On Medication for Hypertension?	No
Smoker?	Yes
Diabetic?	Yes

← Framingham Ris... ★ ⓘ <	
Results	
Estimated 10-year Global CVD Risk	>30%*
Risk Category	High Risk*
Estimated Vascular Age	>80 Years*

TUỔI BN: 52

TUỔI MẠCH MÁU: >80



Vùng : CT MẠCH VÀNH

Kết quả

Không, sau đó tìm tương phản

: Chụp MSCT mạch vành cản quang với máy 640- Slice MSCT Aquilion One, lát cắt 0.5mm, thuốc cản quang 80ml Ultravist, bơm tĩnh mạch, tốc độ bơm 5.6 ml/sec. Liều tia 2,8mSv.

- ĐMV trái chính (LM): Không thấy xơ vữa, không hẹp
- ĐMV xuống trước trái (LAD): Xơ vữa kèm vôi hóa ở đoạn gần và đoạn giữa gây hẹp 40-50% đầu LAD I, 30%LAD II. Nhánh diagonal có xơ vữa kèm vôi hóa ở đoạn gần gây hẹp 30-40% đường kính
- Nhánh Ramus Intermedius: không hẹp
- ĐMV mũ (LCX): Chiếm ưu thế. Xơ vữa không vôi hóa ở đoạn gần và giữa gây hẹp 40-50% LCX I, 30% LCX II; xơ vữa kèm vôi hóa ở đoạn xa gây hẹp 98%LCX III. Các nhánh OM, PL không hẹp. Nhánh PDA có xơ vữa không vôi hóa ở đoạn gần gây hẹp 95%PDA.
- ĐMV phải (RCA): Xơ vữa kèm vôi hóa ở đoạn giữa gây hẹp 30%RCA II. Nhánh RVB có xơ vữa kèm vôi hóa ở đoạn gần gây hẹp 30-40%RVB.
- Thương tổn đa nốt tập trung thành đám kèm đông đặc phổi ở thùy trên và thùy dưới phổi trái.

*** KẾT LUẬN:

CHỤP MSCT- 640 HỆ MẠCH VÀNH CẢN QUANG CHO THẤY :

- LCX CHIẾM ƯU THẾ
- HEP 40-50% ĐẦU LAD I, 30% LAD II, 30-40% DIAGONAL
- HEP 98% LCX III, 95% PDA, 40-50% LCX I, 30% LCX II
- HEP 30% RCA II, 30-40% RVB.

KẾT LUẬN

- Tuổi mạch là một thông số quan trọng, đơn giản, tính toán nhanh và dễ dàng, có thể sử dụng để tầm soát nguy cơ bệnh mạch vành cho bệnh nhân .
- Nên sử dụng khái niệm “**tuổi mạch**” để mô tả **nguy cơ tổng thể bệnh mạch vành** giúp bệnh nhân dễ hiểu và biết được nguy cơ của mình từ đó tuân thủ điều trị tốt

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đặng Trần Hùng. “Mối tương quan giữa tuổi động mạch theo thang điểm nguy cơ Framingham và tổn thương động mạch vành”. Hội nghị tim mạch toàn quốc 2016
2. Đặng Vạn Phước ,”Tuổi Động Mạch: Cách Tiếp Cận Toàn Diện Trong Điều Trị Bệnh Nhân Tăng Huyết Áp”. <https://www.slideshare.net/nguyenngat88/7-tuoi-dong-mach-gs-phuocfinal>
3. Stela Iurciuc et al. Vascular aging and subclinical atherosclerosis: why such a “never ending” and challenging story in cardiology? Clinical interventions in aging 2017;12 1339–1345
- 4 Nilson P, Early vascular aging (EVA): consequences and prevention Vascular Health and Risk Management 2008; 4(3) 547 – 52
5. D’Agostino et al, “General Cardiovascular Risk Profile for Use in Primary Care The Framingham Heart Study.” Circulation 2008;117: 743 – 53,

XIN CẢM ƠN !

