Bệnh Viện Bình An – Medic Kiên Giang

Viêm phổi hậu Covid – 19 ở trẻ em

Ca lâm sàng

Bs. Thạch Thị Ngọc Diệp (Phòng khám nội nhi)

Hành chánh

- Họ tên: Danh Ngọc Như N; Nữ; 12 tuổi
- Đ/C: Kp Quang Trung, Vĩnh Quang, TP Rạch Gía, KG
- Khám ngày: 24/02/2022
- Lý do: Khó thở

BỆNH SỬ:

- Cách 2 tháng bé có sốt cao liên tục khoảng 2 ngày kèm đau họng, sổ mũi, ho khan, test nhanh Covid 19 (+) nên người nhà mua thuốc không rõ loại cho bé uống, sau 7 ngày test nhanh lại (-) nên ngừng thuốc. Ho khan kéo dài thỉnh thoảng có khạc đàm trắng đến cách 2 ngày khám bé có sốt nhẹ(không rõ nhiệt độ) kèm đau âm ỉ vùng trước ngực. Cùng ngày bé mệt , khó thở nhẹ khi gắng sức →người nhà đưa bé đi khám tại Bệnh viện Bình An.
- Test nhanh Covid (-) tại nhà .
- Tiền sử: Cả nhà gồm ông bà, ba mẹ trẻ nhiễm covid 19, bé chưa tiêm ngừa vaccine covid 19.
- **Lâm sàng :**
- Bé tỉnh, tiếp xúc tốt,da niêm hồng
- Mạch: 90l/p, NT: 25 l/p, NĐ: 37°C,

  HA: 110/60mmHg, SPO2: 98%
- Phổi ran nổ vùng 2 đáy phổi

XÉT NGHIỆM

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG T
Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser):	*	
WBC		
Neu	**10,80**	(4.0 - 10.0 10
Lym	67,5	(40 - 74 %)
Mono	25,1	(25 - 45 %)
Eos	6,1	(3 - 9 %)
Baso	1,1	(0 - 7 %)
RBC	0,2	(0 - 1,50 %)
Hb	4,65	(3,8 - 5,4 10
Hct	13,9	(12 - 18 g/dl)
MCV	40,8	(35 - 50 %)
MCH	87,6	(80 - 97 fL)
MCHC	29,8	(26 - 32 pg)
RDW	34,0	(31 - 36 g/dl)
PLT	12,7	(11,0 - 15,7 %)
MPV	301	(150 - 400 10
2/ Thời gian prothrombin (PT: Prothrombi Time), (Các tên khác: TQ; Tỷ lệ Prothrombin) bằng máy tự động	6,7	(6,30 - 10,10 fL)
Prothrombin Time	*	
TQ	94	(70 - 140 %)
INR	11,5	(9,4 - 12,5 sec)
3/ Thời gian thromboplastin một phần hoạt hó (APTT: Activated Partial Thromboplastin Time), (Tên khác: TCK) bằng máy tự động	1,05	(0,80 - 1,20)
4/ Định lượng Fibrinogen (Tên khác: Định	36,6	(25,1 - 36,5 sec)
	3,27	(2,39 - 4,98 g/l)

phương pháp trực tiếp, bằng máy tự động

5/ Định lượng D-Dimer	0,21	(<0,5 µg/mL)
6/ Troponin I hs (Máu)	0,000	(< 0,047 ng/mL)

Ghi chú:

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM
CRP hs (C-Reactive Protein high sesitivity)	46,69	(<5 mg/L)
Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng	*	

Siêu âm tim + ECG

+ I. 2D/TM:

- Ao(ĐMC): 23 mm - LA(ĐK nhĩ trái): 29 mm
- IVSd(Vách liên thất tâm trương): 9 mm
- LVDd(Tâm trương): 37 mm
- LVPWD(Thành sau thất trái tâm trương):8 mm
- EF(Phân suất tống máu): 68 %
- Vòng van 2 lá: Ann mm - Vòng van 3 lá: mm
- ĐMP: Gốc: - Thân: - Phải: - Trái:
- Các buồng tim: Trong giới hạn bình thường.
- Rối loạn động vùng: Không rối loạn vận động vùng.
- Vách liên thất: Nguyên vẹn.
- Vách liên nhĩ: Nguyên vẹn.
- Màng ngoài tim: Không tràn dịch.

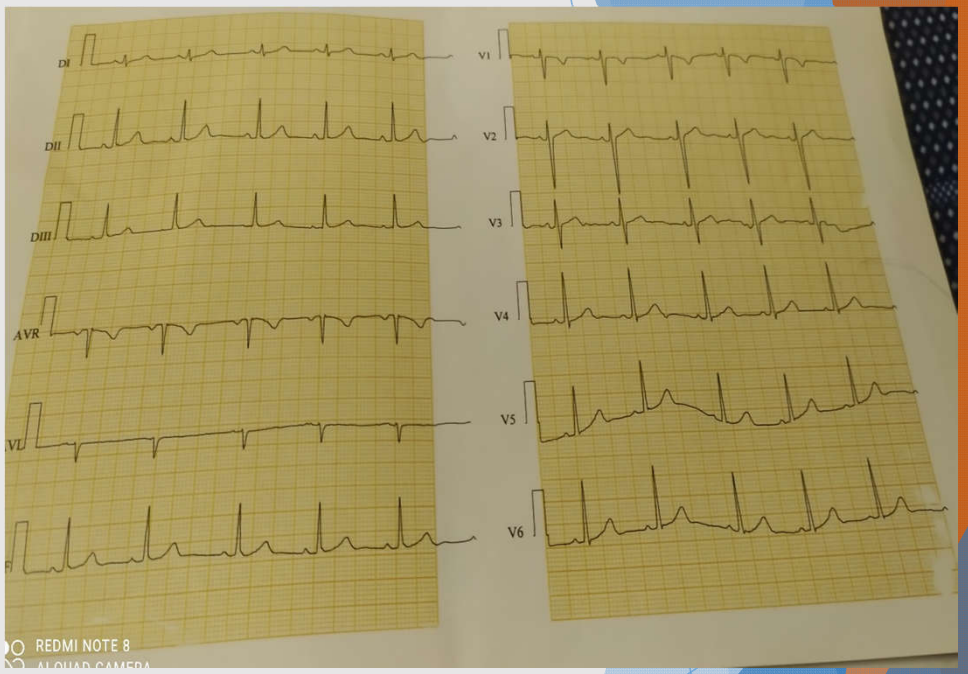
- AVD(Diện tích mở van): cm²
- IVSs(Tâm thu):15 mm
- LVDs(Tâm thu):23 mm
- LVPWs(Tâm thu):14 mm
- FS(Rút ngắn): 38 %
- Chiều dài lá trước van 2 lá: mm

+ II. DOPPLER::

1. Dòng qua van 2 lá : E/A: 1.12

Kết luận:

SIÊU ÂM TIM DOPPLER MÀU BÌNH THƯỜNG.



XQuang ngực thẳng

Kết quả chẩn đoán hình ảnh

2200032240 - DANH NGỌC NHƯ NGUYỆT - Chụp Xquang ngực thẳng [số hoá 1 phim]

Mô tả:

Thành ngực: Không thấy hình ảnh bất thường.
Màng phổi: Không thấy hình ảnh bất thường.
Trung thất: Không thấy hình ảnh bất thường.
Tim: Không thấy hình ảnh bất thường.
Động mạch chủ: Không thấy hình ảnh bất thường.
Huyệt phế quản: Không thấy hình ảnh bất thường.
Phổi: mờ vùng dưới 2 bên
Cơ hoành: Không thấy hình ảnh bất thường.

Kết luận:

Viêm nhiễm vùng dưới 2 phổi không đặc hiệu

CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ

- Viêm phổi mức độ trung bình /COVID 19 KÉO DÀI
- ĐIỀU TRỊ :

TOA NGOẠI TRÚ		
Klamentin 875/125 mg	Uống ngày 2 lần , mỗi lần 01 viên uống sáng- chiều	14 viên
Quafa- Azi 500mg	Uống sáng 01 viên	07 viên
Methyprednisolon 4mg	Uống ngày 2 lần , mỗi lần 01 viên uống sáng- chiều	14 viên
Tatanol 500 mg	Uống 01 viên khi trẻ sốt >38,5 độ C , kết hợp lau mát tích cực	20 viên
Vitamin C 500mg	Uống ngày 2 lần , mỗi lần 01 viên uống sáng- chiều	14 viên
Bromhexin 8mg	Uống ngày 2 lần , mỗi lần 01 viên uống sáng- chiều	14 viên

TÁI KHÁM SAU ĐIỀU TRỊ 7 NGÀY

- Bé tỉnh, tiếp xúc tốt, da niêm hồng, giảm ho, hết đau ngực,hết khó thở khi vận động.
- Sinh hiệu ổn
- Tim đều không âm thổi bệnh lý
- Phổi không rales
- Bụng mềm gan lách không to
- XQuang ngực thẳng

XQuang ngực thẳng sau điều trị

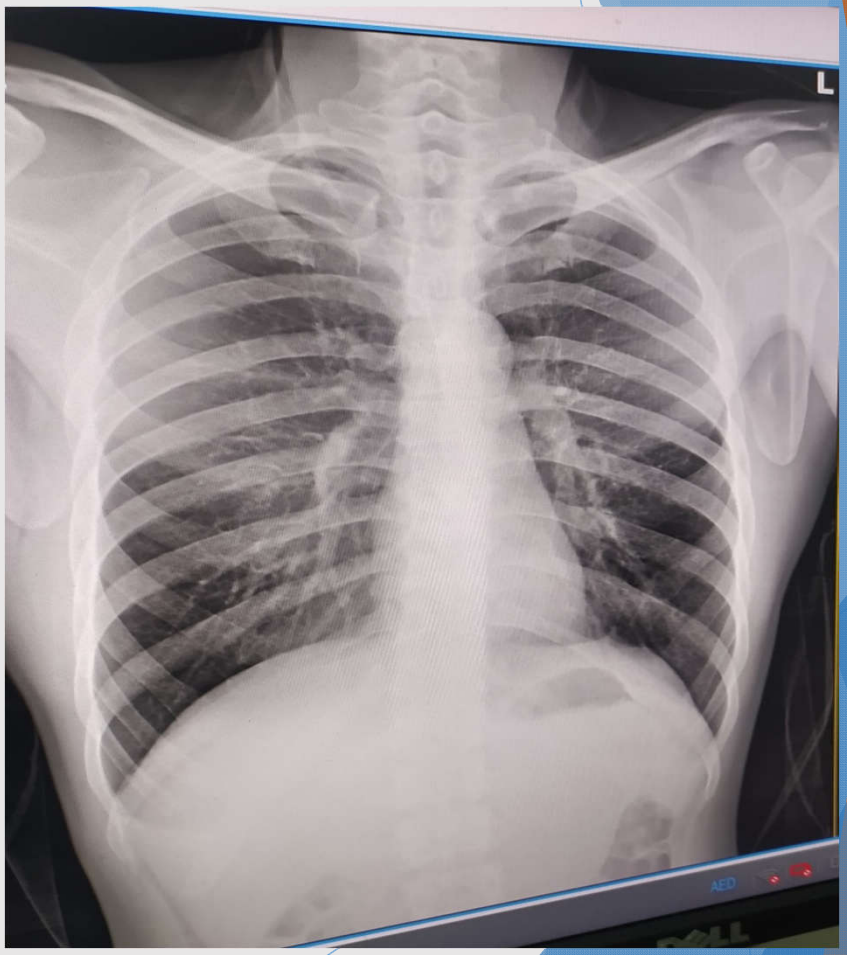
2200039971 - DANH NGỌC NHƯ NGUYỆT - Chụp Xquang ngực thẳng [số hoá 1 phim]

Mô tả:

Thành ngực: Không thấy hình ảnh bất thường.
Màng phổi: Không thấy hình ảnh bất thường.
Trung thất: Không thấy hình ảnh bất thường.
Tim: Không thấy hình ảnh bất thường.
Động mạch chủ: Không thấy hình ảnh bất thường.
Huyệt phế quản: Không thấy hình ảnh bất thường.
Phổi: Không thấy hình ảnh bất thường.
Cơ hoành: Không thấy hình ảnh bất thường.

Kết luận:

Hình ảnh tim phổi trong giới hạn bình thường.



NHẮC LẠI ĐỊNH NGHĨA VỀ COVID -19

- Chưa có 1 đồng thuận nào thống nhất cho định nghĩa hậu covid 19 ở trẻ em và người lớn.
- Theo CDC: HC sau nhiễm COVID-19 là môt thuật ngữ bao quát chỉ các triệu chứng về thực thể hoặc về tâm thần kinh mới xuất hiện, hoặc tiếp tục tiến triển sau khi nhiễm COVID-19 **từ 4 tuần trở lên**.
- Theo NICE: Các triệu chứng xuất hiện khi nhiễm covid-19 kéo dài hơn 12 tuần và không thể giải thích bằng các chẩn đoán khác. H/C này biểu hiện với hàng loạt các triệu chứng thường chồng lắp, biến động và thay đổi theo thời gian.
- NICE chia tình trạng nhiễm COVID-19 thành 3 giai đoạn:
  - Covid-19 cấp tính (TC < 4 tuần).
  - Covid-19 tiến triển (TC: 4 - 12 tuần).
  - HC hậu COVID-19 (TC > 12 tuần mà không có chẩn đoán khác).
- Thuật ngữ "COVID-19 kéo dài" bao gồm cả COVID-19 tiến triển và **HC hậu COVID-19**.

Bàn luận:

- BN khám muộn -> tổn thương phổi.
- Tổn thương phổi trung bình, tuy nhiên bé được xử trí kịp thời nên BN diễn tiến hồi phục tốt.
- Vấn đề đặt ra có nên khuyến khích tất cả trẻ em sau khi bị covid nên đi kiểm tra định kỳ không (bao lâu thì đi kiểm tra?) hay khi có triệu chứng mới đi khám vì nếu chủ quan thì có thể phát hiện chậm trễ tổn thương đa hệ thống các cơ quan (MIS-C) xuất hiện vào tuần thứ 2 đến tuần thứ 6 ở trẻ sau nhiễm covid.

Bài Học

- Phát hiện tổn thương phổi sớm tiên lượng sống còn tốt hơn (nhất là trẻ không có triệu chứng, giảm oxy thầm lặng) → tránh tổn thương viêm đa hệ thống các cơ quan (MIS-C).
- Đánh giá tổng thể, toàn diện lâm sàng -> CLS để có hướng xử trí kịp thời, tốt nhất cho trẻ .
- Cần quan tâm kiểm tra hậu covid trên những trẻ có triệu chứng khác sau nhiễm covid.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Quyết định số 405/QĐ – BYT 22/02/2022 Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị trẻ em.
- 2. Hậu covid 19 trẻ em của PGSTSBS Phùng Nguyễn Thế Nguyên Bộ môn Nhi Bệnh viện Nhi Đồng 1.

XIN CẢM ƠN VÀ KÍNH CHÚC SỨC KHỎE QUÝ THẦY CÔ VÀ QUÝ ANH CHỊ