

ĐÁNH GIÁ VÀ CHĂM SÓC TIM MẠCH CHO CÁC PHẪU THUẬT NGOÀI TIM: HƯỚNG DẪN ĐÃ CHỈNH LÝ

*BS Nguyễn hữu Trâm Em
BV Hoàn Mỹ I*

Cơ sở và mục đích: Những hướng dẫn này tiêu biểu cho sự cập nhật từ hướng dẫn năm 2002 và cung cấp khung để xem xét nguy cơ của phẫu thuật ngoài tim. Các bảng và sơ đồ mới giúp tham khảo nhanh chóng các quyết định liên quan với điều trị và xét nghiệm. Thông điệp chính của tư liệu chỉnh lý là ở chỗ sự cần thiết can thiệp được chỉ định bởi các dấu hiệu tim mạch và hiếm khi chỉ nhằm hạ thấp nguy cơ phẫu thuật.

Những điểm chính:

1. Bởi vì mục đích của đánh giá tim mạch tiền phẫu là là chăm sóc tối ưu BN, không có XN nào được thực hiện trừ khi có ảnh hưởng đến điều trị BN.
2. Khi có hơn 1 yếu tố nguy cơ lâm sàng quan trọng (bao gồm hội chứng vành cấp không ổn định, suy tim mất bù, loạn nhịp quan trọng, và bệnh van tim nặng) bắt buộc phải điều trị tích cực và có thể trì hoãn hoặc từ chối phẫu thuật trừ trường hợp cấp cứu.
3. Điểm nhấn mạnh mới là phẫu thuật bắt cầu ĐMV và can thiệp ĐMV qua da không có giá trị ngăn ngừa sự cố tim mạch chu phẫu ngoại trừ ở những BN có các chỉ định độc lập cho tái thông mạch vành trong hội chứng vành cấp.
4. Các nhân mạnh đặc biệt đề xuất trì hoãn phẫu thuật:
 - 2-4 tuần cho những BN nông động mạch vành qua da không kèm stent.
 - 4-6 tuần cho những BN nông động mạch vành qua da với stent kim loại
 - Ít nhất 12 tháng cho những BN nông ĐMV với stent có tẩm thuốc.

Trong tất cả các trường hợp aspirin nên được tiếp tục trừ khi có nguy cơ chảy máu rõ rệt.

5. Ở những BN đặt stent ĐMV tẩm thuốc cần phẫu thuật cấp cứu thì bắt buộc phải ngưng thienopyridines (clopidogrel, ticlodipine), hợp lý nhất nên tiếp tục aspirin trong tất cả các trường hợp khi có thể và bắt đầu lại thienopyridines càng sớm càng tốt.
6. Các tác giả đề nghị statin nên được tiếp tục nếu đang sử dụng.
7. Cuối cùng, tốt hơn nên tập trung vào việc điều chỉnh các bệnh nội khoa để phẫu thuật, đánh giá phải bao gồm nguy cơ tim mạch ngắn hạn và dài hạn, đánh giá sự cần thiết giảm thiểu yếu tố nguy cơ mạch vành.

Hướng dẫn mới nhấn mạnh đến chỉ định các XN tim mạch và điều trị là giống như trong tình huống không phẫu thuật (mặc dù thời gian XN phụ thuộc vào xem xét đặc hiệu phẫu thuật). Các XN tiền phẫu không xâm lấn và xâm lấn nên giới hạn cho những trường hợp có ảnh hưởng rõ ràng đến xử trí BN.

Tóm tắt từ:

Fleisher LA et al. ACC/AHA 2007 guidelines on perioperative cardiovascular evaluation and care for noncardiac surgery: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Writing Committee to Revise the 2002 Guidelines on Perioperative Cardiovascular Evaluation for Noncardiac Surgery) developed in collaboration with the American Society of Echocardiography, American Society of Nuclear Cardiology, Heart Rhythm Society, Society of Cardiovascular Anesthesiologists, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, Society for Vascular Medicine and Biology, and Society for Vascular Surgery. *J Am Coll Cardiol* 2007 Oct 23; 50:e159.