

Chẩn Đoán Suy Mạch Vành Mạn

Khi nào thì nghĩ đến việc tìm kiếm suy mạch vành mạn?

Những yếu tố nguy cơ: những người đau ngực, có nguy cơ thiếu năng vành (bảng 2.1)

Bảng 2.1. Những yếu tố nguy cơ của tim mạch

Yếu tố nguy cơ	Nội dung bệnh	Phòng ngừa
Tuổi tác	Trong độ tuổi từ 45 - 60 tuổi: nguy cơ thiếu máu tim tăng 2 lần khi già đi 10 tuổi	
Di truyền	Tiền căn gia đình có nhồi máu cơ tim hoặc đột tử ==> nguy cơ thiếu máu tim tăng gấp 1,5 lần Tiền căn gia đình có nhồi máu cơ tim hoặc đột tử + THA ==> nguy cơ thiếu máu tim tăng gấp 3,1 lần	
Thuốc lá	Nguy cơ thiếu máu tim tăng 1,4 lần nếu hút 5 điếu/ngày 2,1 lần nếu hút 5 - 10 điếu/ngày 2,4 lần nếu hút 10 - 15 điếu/ngày 2,8 lần nếu hút > 20 điếu/ngày Tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch tăng 1,7 lần nếu hút 1 - 14 điếu/ngày 2,6 lần nếu hút > 25 điếu/ngày	Giảm được 50-70% nguy cơ nhồi máu cơ tim sau 5 năm ngừng hút Giảm 50% đột tử sau 1 năm ngừng hút
Tăng cholesterol máu	Nguy cơ bệnh tim thiếu máu tăng gấp 4 lần nếu cholesterol: 1,8 - 2,8 g/l	Cứ giảm được 1% lượng cholesterol toàn phần thì giảm được 2-3% nguy cơ NMCT Giảm được HDL tương ứng với giảm nguy cơ bệnh mạch vành

Tăng huyết áp	Nguy cơ bệnh tim thiếu máu tăng theo mức độ trầm trọng của bệnh Gấp 5,4 lần nếu HA TT: 130-190mmHg Gấp 3,3 lần nếu HA TTr: 90-110mmHg	Làm giảm được 1mmHg của huyết áp tối thiểu sẽ làm giảm 2-3% nguy cơ NMCT Làm giảm nguy cơ xuất huyết não
Tiểu đường	Nguy cơ bệnh tim thiếu máu gấp 2,8 lần nếu có bệnh tiểu đường	Chưa rõ
Béo phì	Nguy cơ bệnh tim thiếu máu tăng gấp đôi nếu cân nặng vượt quá 120% cân nặng lý tưởng (đây không phải là yếu tố nguy cơ độc lập mà thông qua tăng huyết áp, cholesterol máu cao)	Giảm cân làm giảm được 35- 55% nguy cơ bệnh tim thiếu máu
Tăng triglycerid máu	Không phải là yếu tố nguy cơ ở đàn ông. Chỉ là yếu tố nguy cơ ở phụ nữ	
Tăng acid uric máu	Yếu tố này thường kết hợp với những yếu tố nguy cơ khác. Do đó không thể đánh giá nguy cơ của nó riêng lẻ được	
Rượu	Vai trò của nó có tính 2 mặt: Thường kết hợp với tăng huyết áp Là yếu tố bảo vệ nhồi máu cơ tim (NMCT)	Nếu dùng 1 ly rượu vang/ngày làm giảm 35-55% nguy cơ NMCT
Trạng thái ít vận động	Nguy cơ tử vong do bệnh tim mạch là 1,9	Nếu tái lập trạng thái vận động sẽ làm giảm 35-55% nguy cơ NMCT
Thuốc ngừa thai uống	Nguy cơ NMCT tăng gấp 4 lần kể từ sau 1 tháng sử dụng Nguy cơ này sẽ tăng lên gấp 39 lần	
Estrogen sau tắt kinh		Cung cấp oestrogen sau mãn kinh làm giảm 44%

Đau ngực

+ Điển hình: đau ngực với các tính chất cơ thắt hoặc cảm giác nặng như bị đè. Đau tăng khi cử động, khi gắng sức (làm người bệnh sợ không dám cử động).

+ Vị trí đau: sau xương ức, lan lên hàm, vai, tay.

+ Đau ngực có thể bắt đầu từ từ và chỉ kéo dài khoảng vài phút.

+ Không điển hình đau có cảm giác chẹn, tức ngực (làm bệnh nhân chậm hoặc ngừng bước). Vị trí không điển hình ở hàm hoặc ở tay. Có vẻ như đau không tăng khi gắng sức và không giảm với nằm nghỉ.

Có một chu kỳ khá rõ rệt: đỉnh cao của triệu chứng này là 4 giờ sau khi thức dậy (thời điểm mà noradrenalin cao nhất trong ngày).

Chú ý: tùy theo mức độ của tình trạng lo âu, của những yếu tố nguy cơ của XMĐM, mà chúng ta thấy cần thiết hay không thực hiện các xét nghiệm cận lâm sàng để xác định.

Khó thở: trong nhiều trường hợp khó thở chỉ xuất hiện đơn độc và là triệu chứng chủ yếu (được xem như tương đương đau ngực).

Những trường hợp không có triệu chứng lâm sàng:

+ Những trường hợp bệnh mạch vành đang được điều trị: đó là những người mà chúng ta muốn kiểm tra hậu quả của việc điều trị (như làm cầu nối, nong rộng mạch vành). Thường làm phim mạch vành đồ (coronarographie).

+ Những trường hợp có bệnh động mạch (động mạch chậu hay động mạch não). Đây là những người có nguy cơ tử vong rất cao do thiếu năng vành. Vì vậy, luật bắt buộc trên những người này trước khi tiến hành phẫu thuật phải tiến hành xác định có suy mạch vành? (để tránh tai biến phẫu thuật).