

## TẠO HÌNH TĨNH MẠCH PHỔI HAI CHIỀU: ẢNH HƯỞNG CỦA PHẪU THUẬT LÊN CHỈ SỐ TÂM TRƯỞNG THẤT

Chức năng tâm thu thất được chứng minh là không thay đổi sau phẫu thuật tạo hình tĩnh mạch phổi 2 chiều (BCPA). Tác động của BCPA lên chức năng tâm trương còn chưa được đánh giá đầy đủ. Mục tiêu của nghiên cứu này là đánh giá chỉ số chức năng tâm trương thất giai đoạn sớm sau BPCA. Có 19 bệnh nhân được chọn tham gia vào lô nghiên cứu. Siêu âm qua thực quản được thực hiện vào khoảng ngày thứ 4 trước và ngày thứ 5 sau BPCA. Chỉ số siêu âm chức năng tâm thu và tâm trương được đo trên tâm thất độc nhất. Thể tích cuối thì tâm thu giảm

đáng kể ( $71.1 \pm 21.1$  vs  $68.08 \pm 17.9$  ml/m<sup>2</sup>,  $p = 0.05$ ). Chỉ số Tei tăng đáng kể ( $0.51 \pm 0.2$  vs  $0.62 \pm 0.1$ ,  $p = 0.002$ ), trong khi tốc độ Doppler sóng E inflow ( $70.3 \pm 13$  vs  $56.3 \pm 24.7$  cm/sec,  $p = 0.04$ ), tốc độ sóng E' ở mô ( $9.5 \pm 2.5$  vs  $6.4 \pm 3.2$  cm/sec,  $p = 0.03$ ) và tốc độ truyền lưu lượng thì tâm trương ( $56.5 \pm 12$  vs  $52.8 \pm 11$  cm/sec,  $p = 0.04$ ) đều giảm. Không có sự thay đổi về khối lượng cơ thất, phân xuất thay đổi vùng, nhịp tim, tốc độ sóng A Doppler inflow, sóng A' và sóng S'. Nghiên cứu này cho thấy chỉ số tâm trương thất thay đổi đáng kể biểu hiện của suy giảm chức

năng tâm trương vào giai đoạn sớm sau BPCA. Mặc dù biểu hiện này là hậu quả của thay đổi khối lượng cơ thất: tỉ số thể tích, tình trạng đổ đầy thất, hình thái của tâm thất cũng như tác động của tuần hoàn tim phổi còn chưa được xác định.

Selamet Tierney ES, Glickstein JS, Altmann K, Solowiejczyk DE, Mosca RS, Quaegebeur JM., Kleinman CS., Printz BF: Bidirectional Cavopulmonary Anastomosis: Impact on Diastolic Ventricular Function Indices *Pediatr Cardiol* (2007) 28: 372–378

## MỐI TƯƠNG QUAN GIỮA BẤT THƯỜNG SIÊU ÂM NÃO VÀ SỰ PHÁT TRIỂN TÂM THÂN

Xuất huyết trong chất não và nhuyển chất trắng quanh não thất đã được coi là yếu tố tiên lượng sự kém phát triển tâm thần ở trẻ sinh cực non. Broitman và cộng sự đã nghiên cứu tính chính xác của siêu âm não trong vai trò tiên lượng sự phát triển tâm thần. Tác giả đã so sánh khả năng tiên đoán của hệ thống phân loại thường dùng trong siêu âm (trong đó xuất huyết trong não thất tiến triển được xem là một bệnh riêng

biệt) với các yếu tố nguy cơ trên lâm sàng khi được xét riêng biệt. Nghiên cứu cho thấy siêu âm não không là yếu tố tin cậy để tiên đoán sự chậm phát triển tâm thần ở trẻ còn sống sót. Chỉ có nhuyển chất trắng quanh não thất được chẩn đoán khi thai gần 36 tuần và việc đặt shunt mới liên quan thật sự tới sự chậm phát triển tâm thần. Trong khi đó trẻ không có hoặc có xuất huyết trong chất não mức độ nhẹ đều có thể chậm phát triển

tâm thần, ngược lại trẻ xuất huyết não độ IV hay nhuyển chất trắng quanh não thất có thể không có chậm phát triển tâm thần nặng nề, điều này chứng tỏ siêu âm não không phải là công cụ hữu hiệu để tiên lượng sự phát triển tâm thần.

Clyman RI.: Abnormal head ultrasounds and neurodevelopmental outcome. *Journal of Pediatrics* - Volume 151, Issue 5 (November 2007)

## NHỮNG TRIỆU CHỨNG NHỨC ĐẦU MIGRAINE CÓ THỂ XẢY RA SAU PHẪU THUẬT ĐÓNG VÁCH LIÊN NHĨ Ở TRẺ EM

Một số trẻ em trải qua phẫu thuật đóng vách liên nhĩ phát triển đau đầu trầm trọng, theo một báo cáo xuất bản trong

tháng 7 của Cephalalgia. “Trẻ em có đau đầu trầm trọng sau mổ thông liên nhĩ, nhưng tiên lượng hầu như luôn luôn tốt”,

theo bs Daniel Martin Fernandez- Mayoralas từ bệnh viện Zarzuela, Madrid, Tây Ban Nha. Bác sĩ Fernandez-

Mayoralas và cộng sự mô tả 4 trẻ trong số 97 bệnh nhân phát triển triệu chứng đau đầu kiểu migraine trong vòng 24 giờ đến 7 ngày sau đóng thông liên nhĩ. Trong 4 trường hợp, đau đầu dai dẳng trong nhiều tháng sau đó dần dần biến mất. 3 trong 4 trẻ có giảm triệu chứng khi điều trị với ibuprofen, và điều trị bằng clopidogrel dường như cải thiện triệu chứng ở trẻ còn lại, có

triệu chứng nặng không đáp ứng với các điều trị khác. Các nhà nghiên cứu đưa ra giả thuyết sự ngưng tập tiểu cầu liên quan đến bệnh sinh của đau đầu. Mặc dù những nghiên cứu trước đó cho thấy mối liên quan giữa migraine và đóng lỗ bầu dục, nhưng không có nghiên cứu lớn cho thấy thông liên nhĩ là yếu tố nguy cơ của nhức đầu migraine. Bác sĩ Fernandez-Mayoralas nói

cần những nghiên cứu đa trung tâm về mối liên quan này và việc điều trị bệnh. Và cần nghiên cứu về vai trò của clopidogrel nhiều hơn nữa ở các bệnh nhi.

Boggs W Migraine Symptoms May Follow Atrial Septal Defect Closure in Children Cephalalgia 2007; 27:550-556