

RỐI LOẠN LIPID MÁU Ở BỆNH NHÂN HỘI CHỨNG MẠCH VÀNH MẠN VÀ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG CA LÂM SÀNG

ThS.BS. Trần Đại Cường
Bộ môn Nội Tổng Quát, Trường Y, Đại học Y
Dược TP. Hồ Chí Minh

TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG



Bệnh nhân N.V.A, 62 tuổi – Đồng Tháp – Nhân viên văn phòng đã nghỉ hưu

❑ **Lý do đến khám:** Đau ngực

❑ **Bệnh sử:** Cách đây 1 tháng, bệnh nhân bắt đầu xuất hiện những cơn đau ngực. Đau ngực khi chạy bộ # 20 phút, cảm thấy nặng ngực ở sau xương ức, không lan ra kéo dài khoảng 5 phút, giảm khi nghỉ ngơi, với mức độ đau từ 6 đến 7 trên 10. Mỗi ngày đau khoảng 1 – 2 cơn. Không có hồi hộp, không khó thở, không ho, không sốt, tiểu tiện và đại tiện bình thường.

TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Tiền căn:

- Đái tháo đường type 2 được chẩn đoán 8 năm, đang dùng Metformin 1000 mg x 2 lần/ngày, HbA1c 8,0%
- Tăng huyết áp 12 năm, đang dùng Perindopril 5 mg và Amlodipin 5 mg/ngày, huyết áp dao động 130 – 140/85 mmHg
- Nhồi máu cơ tim cấp cách đây 3 năm, đã đặt stent RCAII (2022) đang điều trị với Aspirin 81 mg, Atorvastatin 20 mg, Bisoprolol 2,5 mg/ngày
- Hút thuốc lá 15 gói-năm, đã bỏ 10 năm nay
- Béo phì (BMI 25,7 kg/m²)

TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Khám:

- Hiện tại không đau ngực, thỉnh thoảng còn đau tức ngực khi gắng sức mạnh (CCS II), không khó thở khi nằm đầu ngang
- Mạch 70 lần/phút, huyết áp 138/82 mmHg, Chiều cao 165 cm, Cân nặng: 70 kg, vòng eo 96 cm, BMI 25,7 kg/m²
- Tim T1, T2 rõ, đều, không âm thổi
- Phổi không ran
- Bụng mềm
- Các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường

CẬN LÂM SÀNG

Công thức máu:

✓ HGB 135 g/L

✓ WBC: 7,7 G/L

✓ PLT: 263 G/L

Sinh hóa:

✓ Creatinin 1,7 mg/dL; eGFR 46 mL/ph/1,73 m²

✓ Na⁺ 137; K⁺ 3,7; Cl⁻ 109 mmol/L

✓ Acid uric 6,4 mg/dL

✓ AST 24 U/L, ALT 15 U/L

✓ Glucose đói 155 mg/dL; HbA1c: 8,0%

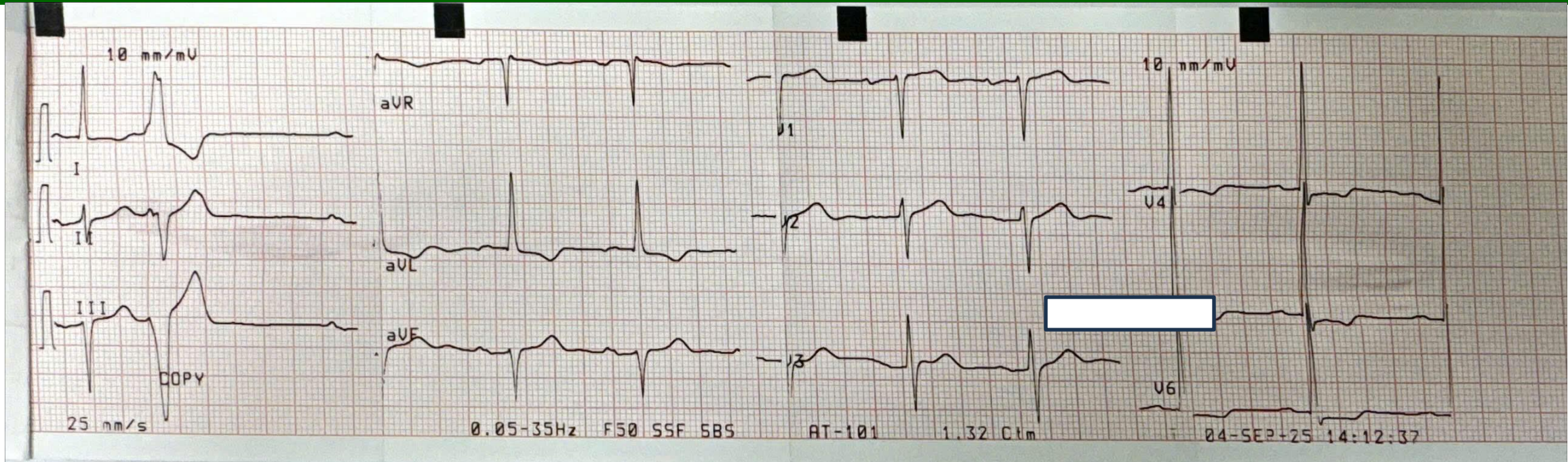
✓ Cholesterol TP 247,5 mg/dL; LDL-C 147 mg/dL; HDL-C 34,8 mg/dL; Triglyceride 212,5 mg/dL

✓ TPTNT: pro (+), blood (-), glu (+), ceton (-)

✓ A/C niệu: 500 mg/g

Xquang ngực thẳng: chưa ghi nhận bất thường

ĐIỆN TÂM ĐỒ



- Các buồng tim không dẫn **SIÊU ÂM TIM**
- Giảm động vùng thành dưới và thành bên – vách liên thất
- LVEF = 51% (Simpson BP)
- Hở van 2 lá nhẹ

VẤN ĐỀ CỦA BỆNH NHÂN

1. Hội chứng vành mạn/Nhồi máu cơ tim đã đặt 1 stent RCA II (2022)
2. Rối loạn lipid máu hỗn hợp chưa kiểm soát tốt
3. Đái tháo đường type 2 chưa kiểm soát tốt
4. Bệnh thận mạn giai đoạn 3a
5. Các yếu tố nguy cơ tim mạch khác: Tăng huyết áp, Béo phì

CHẨN ĐOÁN

- Cơ đau thắt ngực/Nhồi máu cơ tim cũ đã đặt stent RCAII (2022)
 - Tăng huyết áp – Ngoại tâm thu thất – Rối loạn lipid máu hỗn hợp – Đái tháo đường type 2 chưa kiểm soát tốt – Bệnh thận mạn giai đoạn 3a – Béo phì

HƯỚNG TIẾP CẬN VÀ XỬ TRÍ



TIẾP CẬN

Đánh giá nguy cơ

Xác định mục tiêu điều trị

Kiểm soát đa yếu tố nguy cơ và điều trị toàn diện

