

# BỆNH VĨNG MẠC TĂNG HUYẾT ÁP

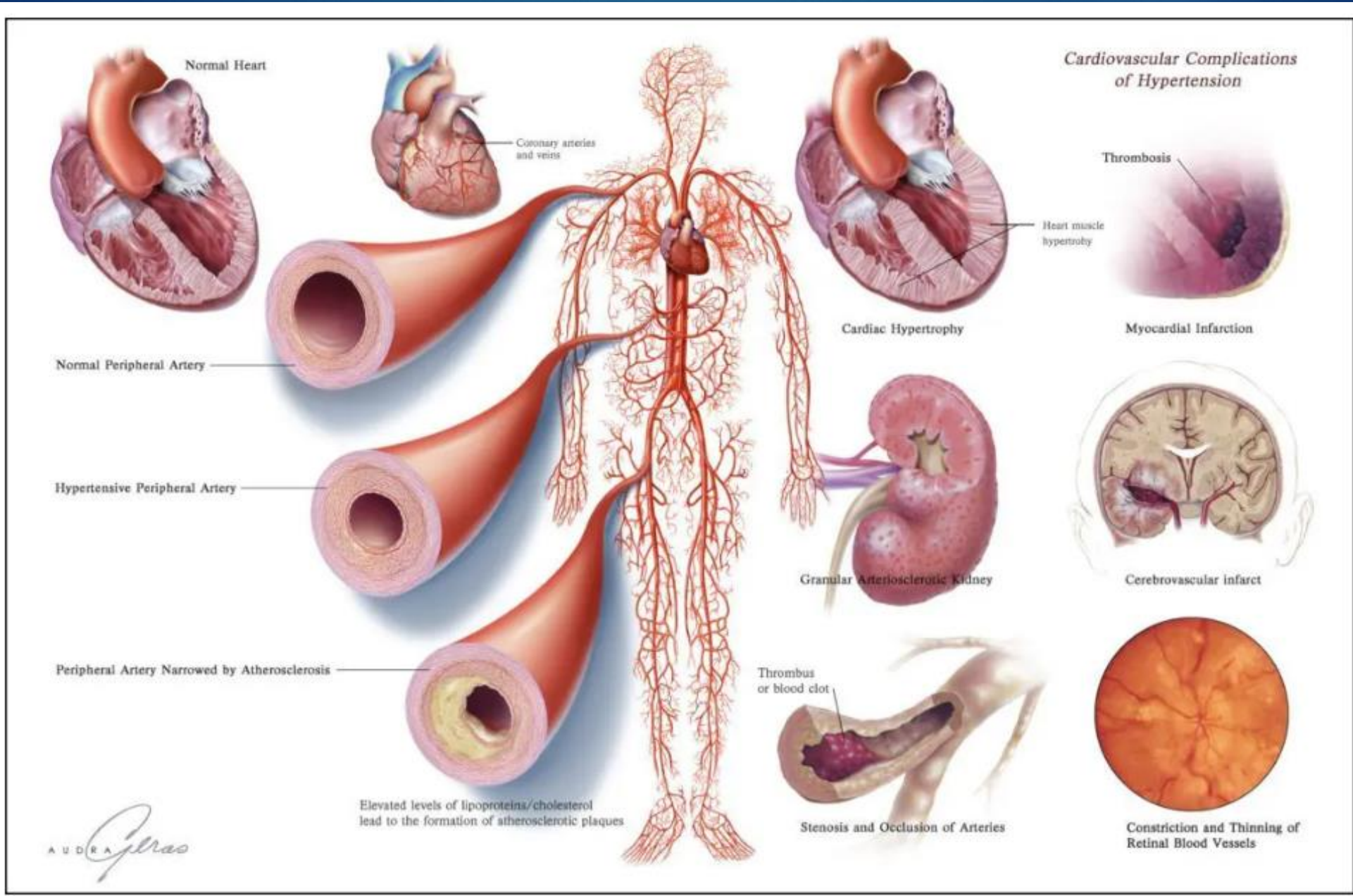
BV Quận Tân Phú, ngày 13 tháng 7 năm 2023

BS. KHỔNG PHẠM KHÁNH AN

# Đặt vấn đề

A

- THA bệnh lý tim mạch thường gặp và là vấn đề lớn của xã hội vì biến chứng của bệnh có khả năng gây tử vong và tàn phế ở người lớn tuổi.
- Tỷ lệ mắc bệnh ngày càng cao, Việt Nam 20.5% người trên 25 tuổi (theo tg Nguyễn Lâm Việt).
- Biến chứng cơ quan đích bao gồm tim, não, thận,... và đặc biệt là võng mạc mắt.





# Đặt vấn đề

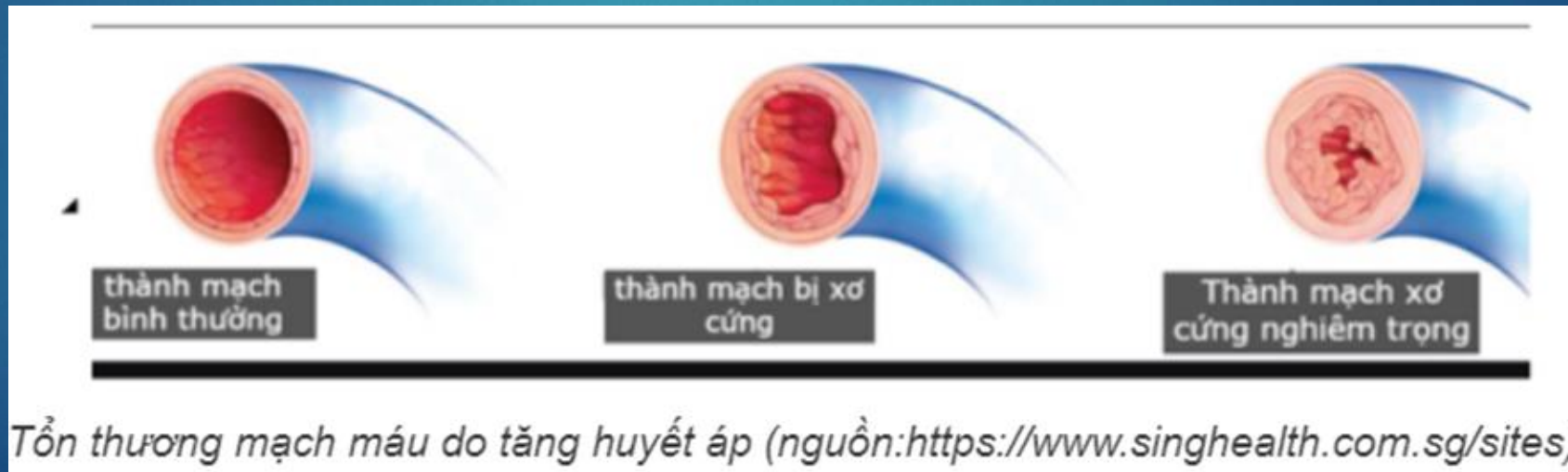
A

- Bằng kỹ thuật soi chụp đáy mắt, võng mạc là nơi duy nhất trên cơ thể cho phép quan sát biến đổi mạch máu mà không cần thủ thuật xâm lấn → sơ bộ đánh giá và tiên lượng tình trạng hệ mạch máu toàn thân ở người bệnh tăng huyết áp.
- Trên 1/3 số bệnh nhân có biến đổi ở đáy mắt do tăng huyết áp kèm theo tổn thương các cơ quan đích khác do bệnh tăng huyết áp gây nên (theo tg Nguyễn Diệu Linh).

# Đặt vấn đề

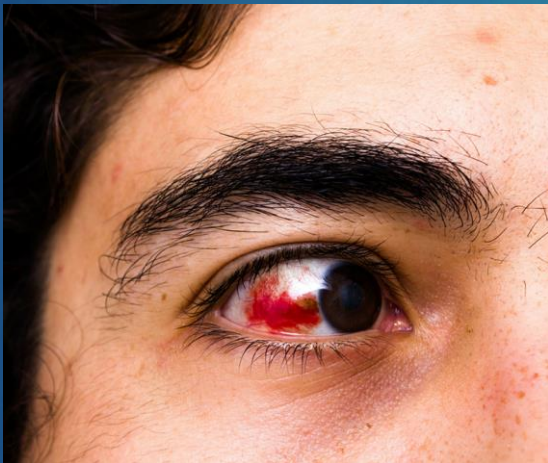
A

- Theo Ủy ban phối hợp quốc gia về Phòng chống, Phát hiện, Đánh giá và Điều trị Tăng huyết áp (JNC), bệnh vồng mạch tăng huyết áp được coi là một phần trong tiêu chuẩn đánh giá bệnh nhân tăng huyết áp.



# Triệu chứng lâm sàng

Thường không có triệu chứng cho đến khi bệnh đến giai đoạn nặng → Bn tăng huyết áp cần được tầm soát soi đáy mắt định kỳ.



Vỡ mạch máu



Nhìn mờ,  
nhìn hình đôi



Thu hẹp thị trường



# Cận lâm sàng

A



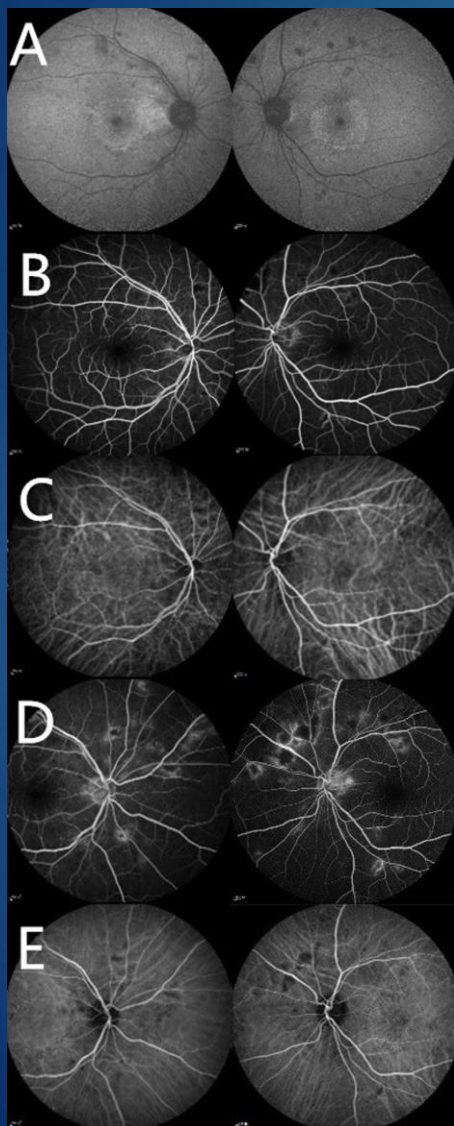
Soi đáy mắt



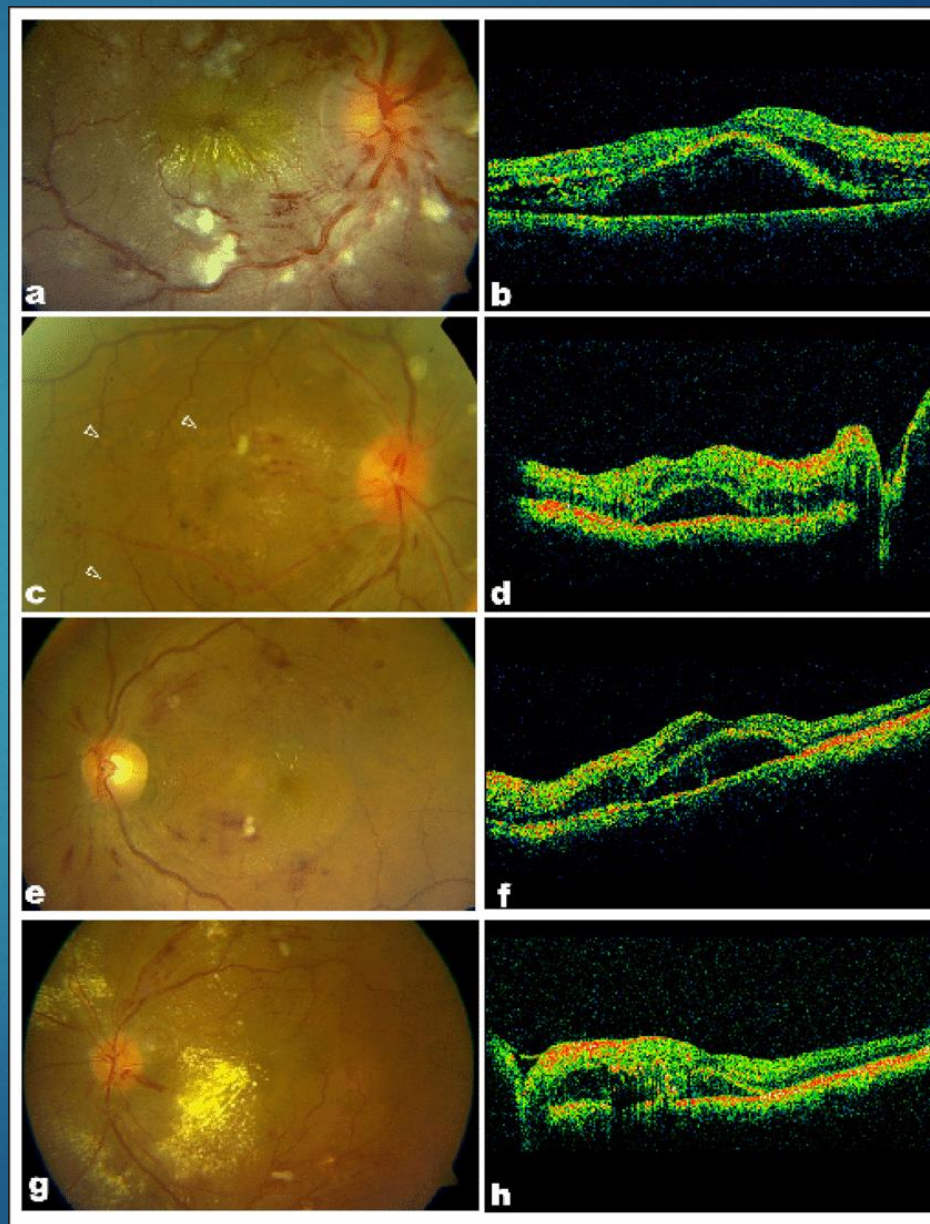
Chụp hình màu đáy mắt

# Cận lâm sàng

A



Chụp mạch huỳnh quang

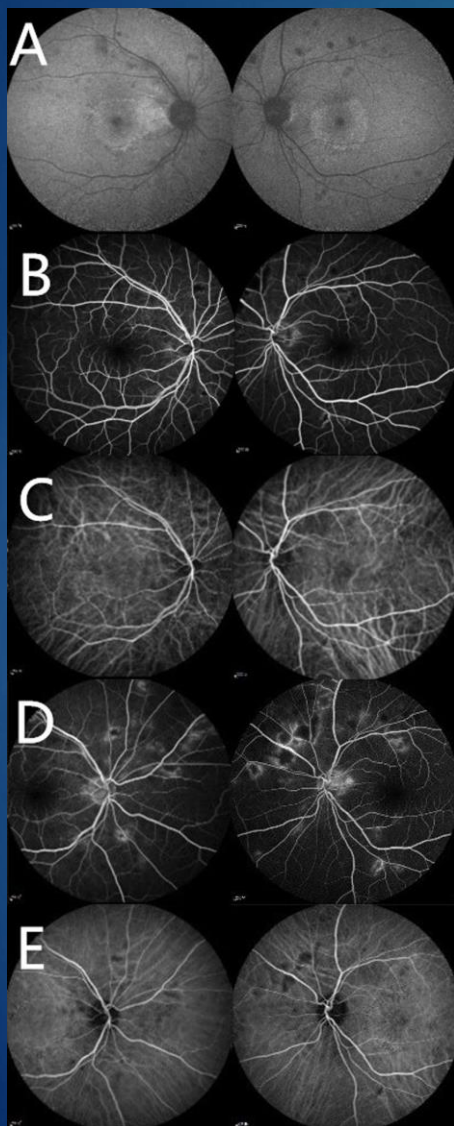


Chụp cắt lớp võng mạc (OCT)

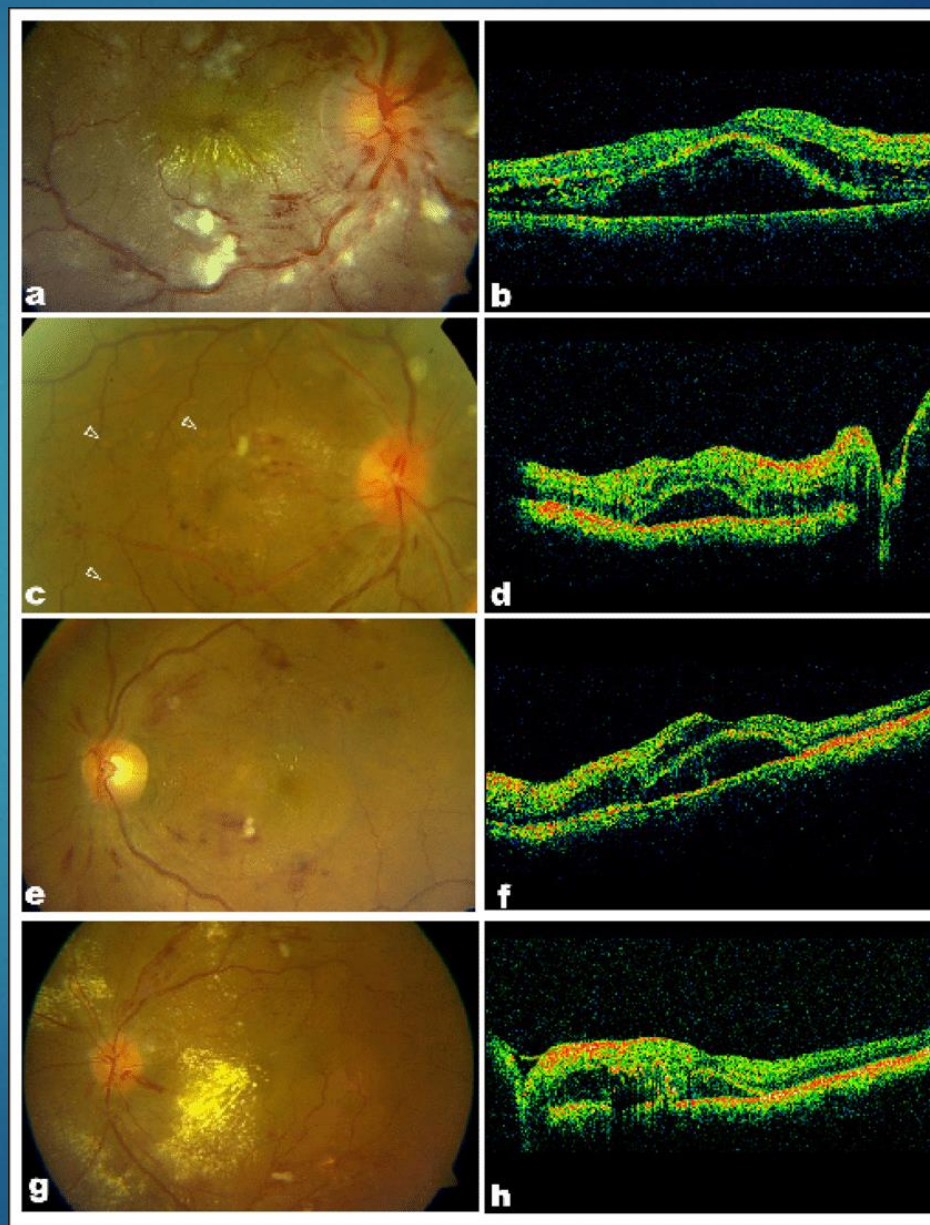


# Cận lâm sàng

A



Chụp mạch huỳnh quang



Chụp cắt lớp võng mạc (OCT)

# Biến chứng của bệnh võng mạc THA

A

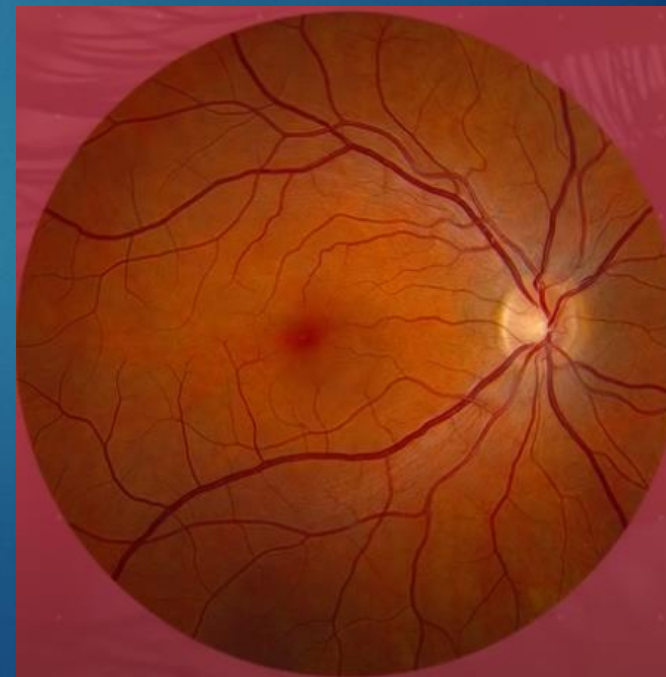
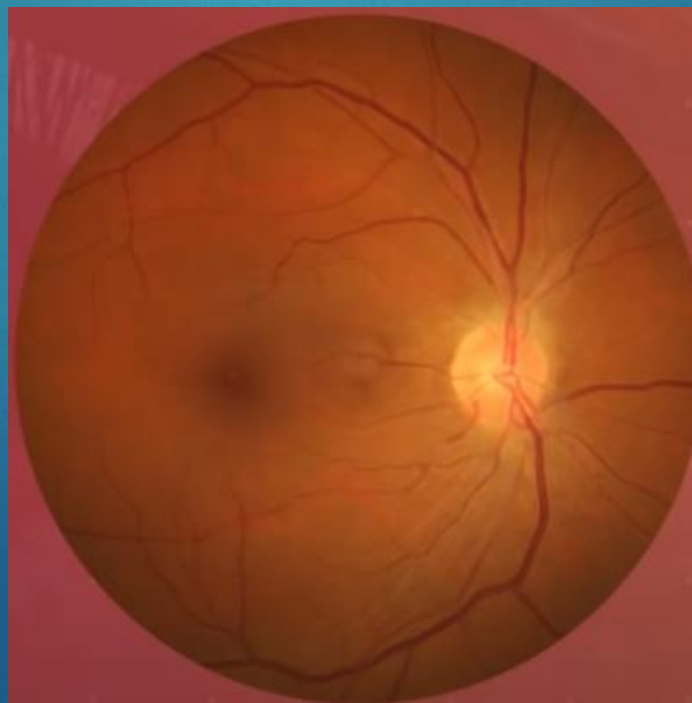
- Gây nên các bệnh lý về **hệ mạch máu võng mạc khác**: tắc nhánh động – tĩnh mạch võng mạc, tắc động mạch – tĩnh mạch trung tâm võng mạc.
- **Phát triển nặng hơn** của bệnh võng mạc tiểu đường, bệnh tăng nhãn áp và thoái hóa hoàng điểm vàng tuổi già
- Tăng **nguy cơ xuất huyết** thượng hắc mạc trong phẫu thuật nội nhãn.
- **Giảm thị lực**, có thể dẫn tới mù lòa.

# Biến đổi mạch máu võng mạc trong tăng huyết áp

A

## Giai đoạn sớm

- Tăng huyết áp → cơ chế tự điều hòa → động mạch co thắt và tăng trương lực → động mạch có vẻ cứng thẳng, chia nhánh vuông góc, hình ảnh thưa thớt của hệ võng mạc.



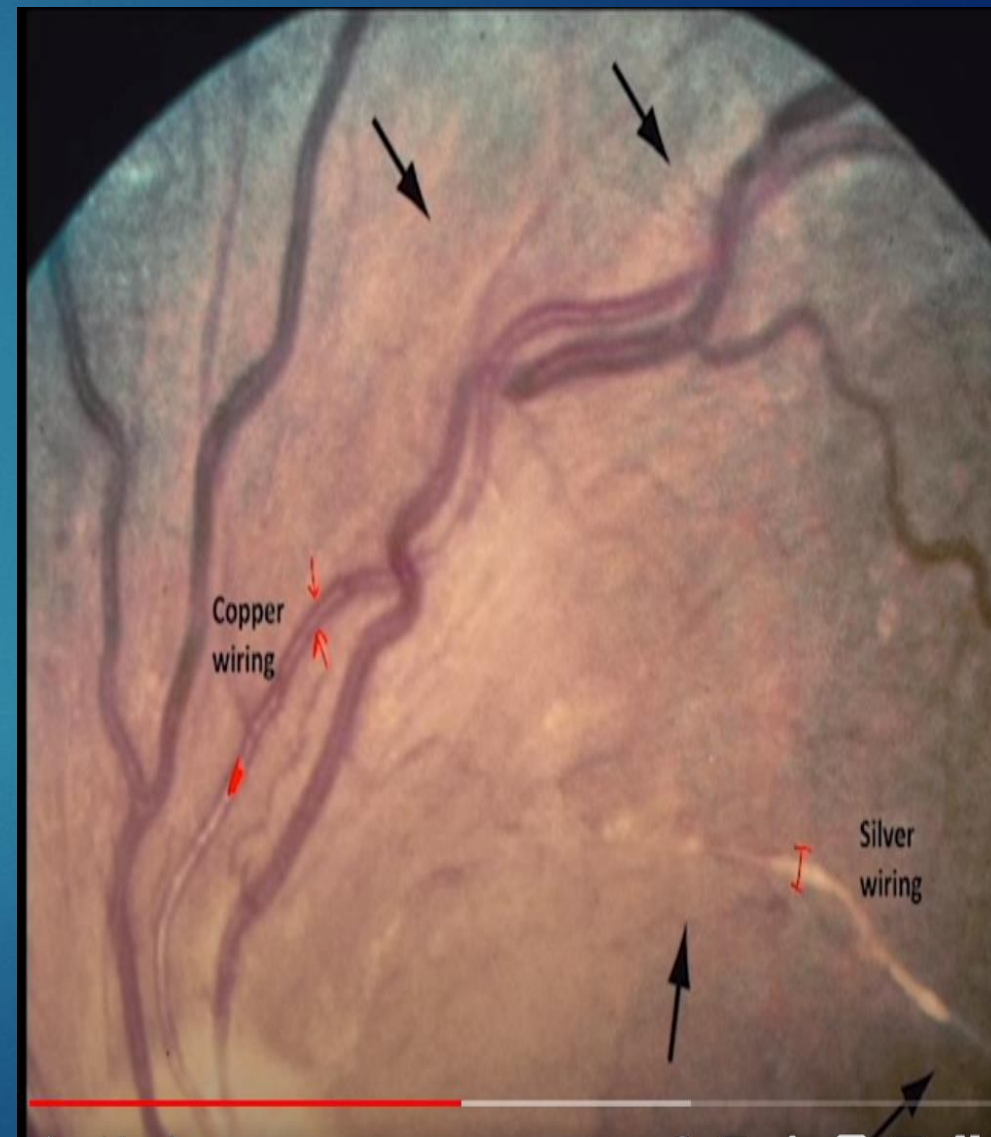


# Biến đổi mạch máu võng mạc trong tăng huyết áp

A

## Giai đoạn xơ cứng động mạch thứ phát

Giãn cơ trơn → mất hỗ trợ lớp nội mô → lớp nội mô giãn mỏng → huyết tương tràn vào thành mạch → xơ cứng động mạch → thành động mạch dày → hẹp động mạch → dấu hiệu ánh động mạch dây đồng (đường trắng nhỏ do ánh sáng phản chiếu giữa động mạch rộng dần do thành mạch dày lên).

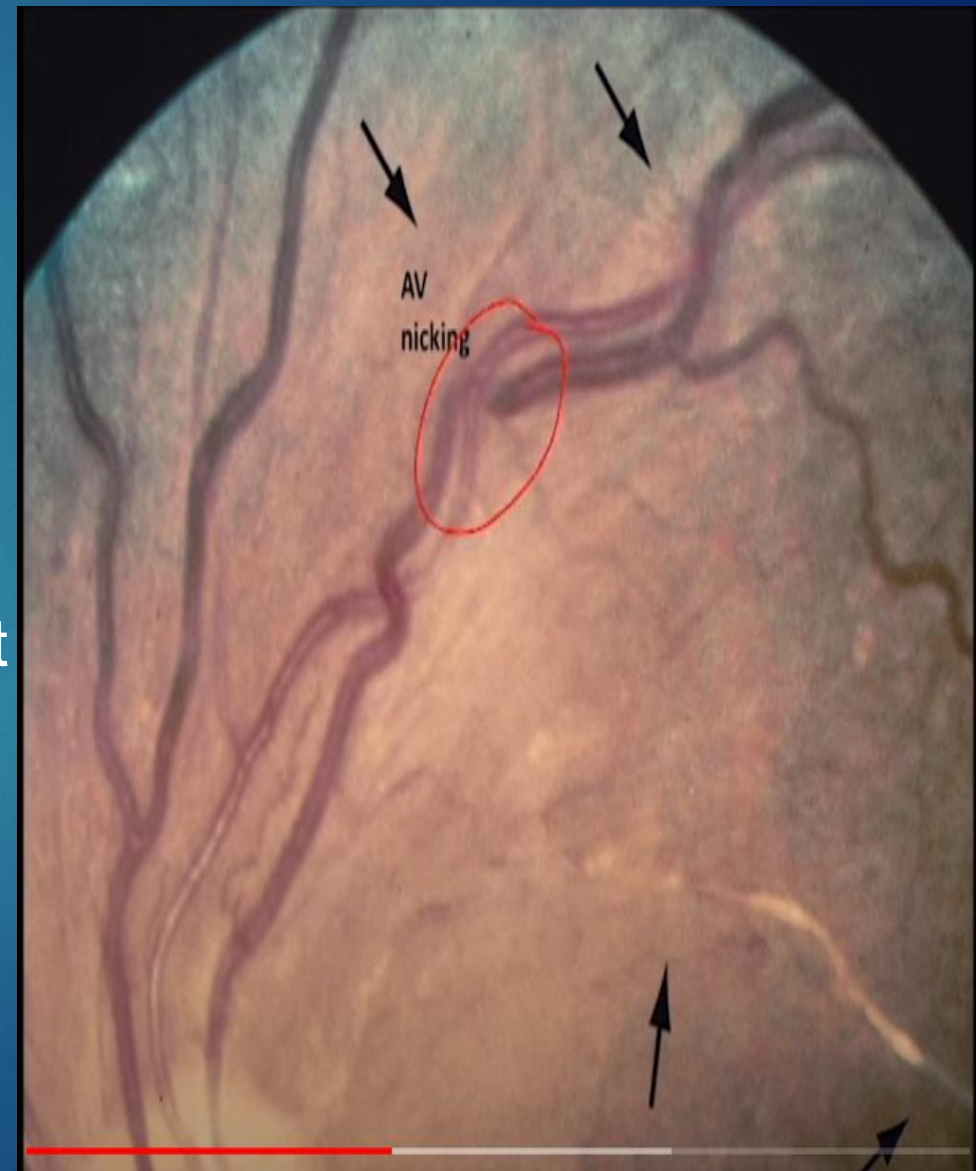


# Biến đổi mạch máu võng mạc trong tăng huyết áp

A

## Giai đoạn xơ cứng động mạch thứ phát

Xơ cứng + Tăng áp lực động mạch → ở chỗ bắt chéo động – tĩnh mạch, tĩnh mạch bị động mạch chèn ép dẫn tới bị giãn cả ở phía trước và sau chỗ bắt chéo tạo ra dấu hiệu Salus (động mạch đi ngoặt qua tĩnh mạch theo hình chữ S), dấu hiệu Gunn (tĩnh mạch như bị cắt làm đôi ở chỗ bắt chéo, ở hai bên động mạch đầu tĩnh mạch nhọn như hình lưỡi lê). Các dấu hiệu này chỉ có giá trị khi ở xa đĩa thị.



# Biến đổi mạch máu võng mạc trong tăng huyết áp

A

## Giai đoạn xuất tiết

- Tăng tính thấm thành mạch → hàng rào máu – võng mạc bị phá vỡ ---> xuất huyết, xuất tiết, phù võng mạc, thiếu máu cục bộ võng mạc.

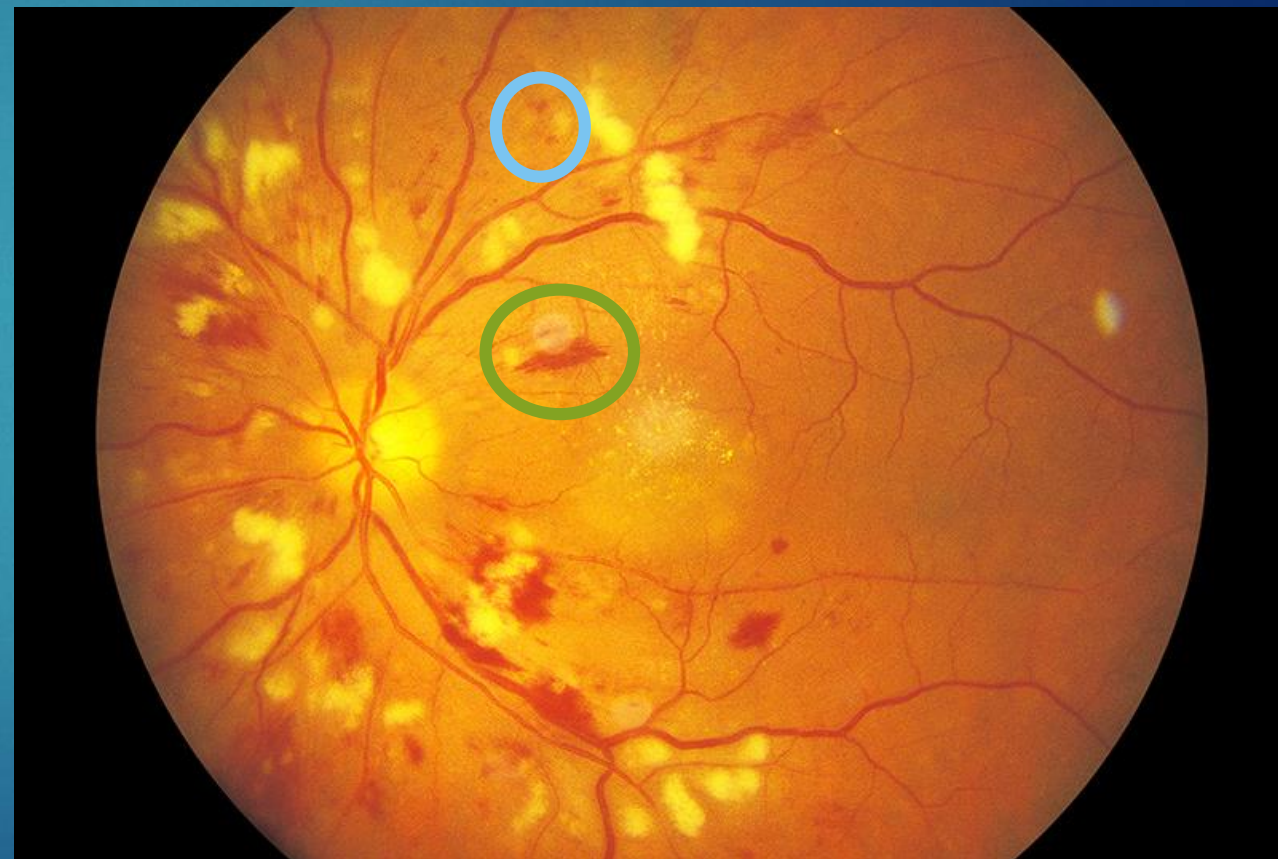


# Biến đổi mạch máu võng mạc trong tăng huyết áp

A

## Giai đoạn xuất tiết

- Xuất huyết hình ngọn lửa: xuất huyết nông, hình ảnh ngọn lửa tạo ra do máu chảy xen các mạch máu lớn và các sợi trục thần kinh gần đĩa thị.
- Xuất huyết dạng chấm: xuất huyết sâu.

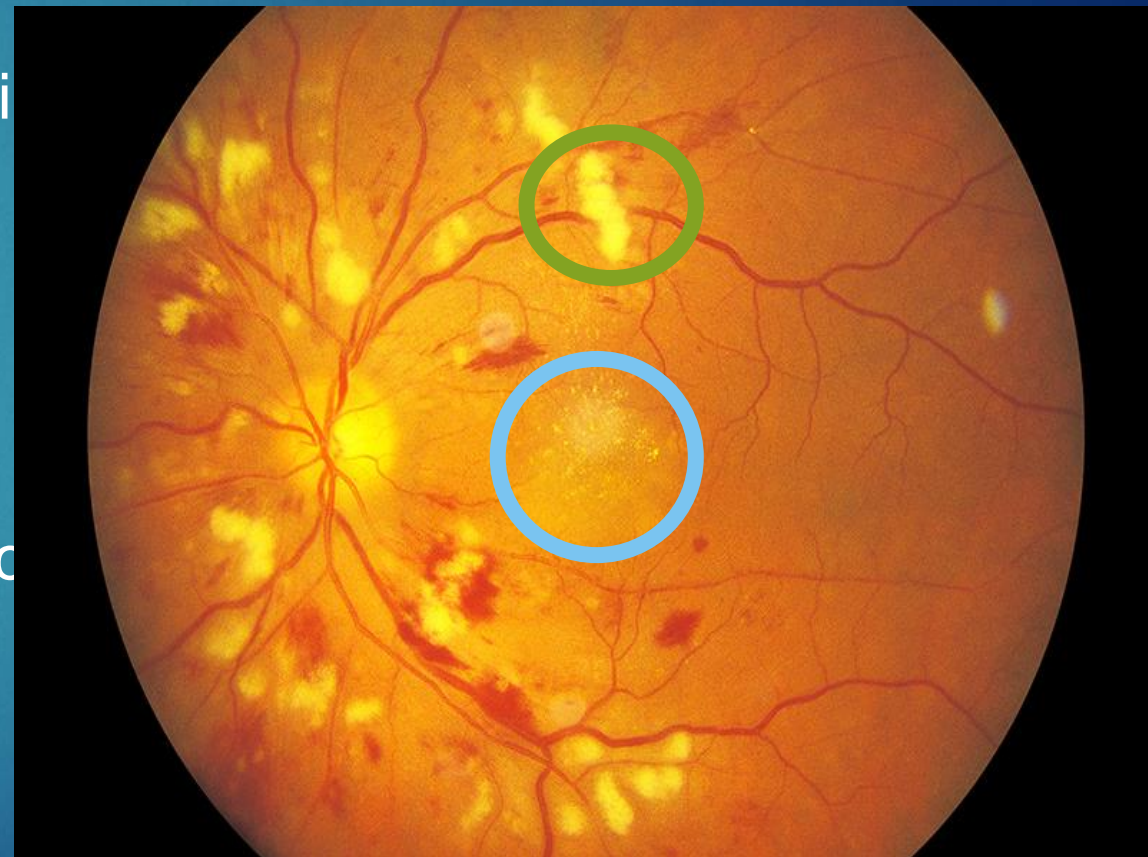


# Biến đổi mạch máu võng mạc trong tăng huyết áp

A

## Giai đoạn xuất tiết

- Xuất tiết mềm (xuất tiết bông gòn): chất hoại tử thần kinh (đường, lipid,...), đám trắng bờ không rõ, nằm nông có thể che lấp mạch máu.
- Xuất tiết cứng: lắng đọng lipid, albumin, thực bào,... từ nội mạch, đám vàng bờ rõ, nằm sâu, thường ở cực sau, có thể xếp nan hoa quanh hoàng điểm → dấu sao hoàng điểm.





# Biến đổi mạch máu võng mạc trong tăng huyết áp

A

## Giai đoạn xuất tiết

- Phù gai thị: bờ thị mờ, gai thị hơi nhô, tĩnh mạch giãn ngoằn ngoèo, đôi khi có xuất huyết trước gai thị.
- Cơ chế chưa rõ: Tăng áp lực dịch não tủy? Ứ trệ tĩnh mạch? Thiếu máu đĩa thị?
- Phù gai thị kéo dài → Teo gai thị: bờ thị rõ trở lại, lõm gai thị rộng, gai thị tái nhợt, trắng → Giảm thị lực không hồi phục. Do đó, phù gai thị + BN hiện đang có huyết áp cao → điều trị cấp cứu.





# Phân độ bệnh võng mạc tăng huyết áp

A

Phân độ của Keith-Wagener-Baker

ĐỘ	ĐẶC ĐIỂM TỔN THƯƠNG
I	Co nhỏ động mạch lan tỏa nhẹ
II	Co nhỏ khu trú rõ rệt và bất chéo động – tĩnh mạch (dây đồng+dây bạc)
III	Độ II + xuất huyết võng mạc, xuất tiết cứng, xuất tiết bông
IV	Độ III + phù gai

# Phân độ bệnh võng mạc tăng huyết áp

A

Phân độ của Wong

ĐỘ	ĐẶC ĐIỂM TỔN THƯƠNG
Nhẹ	Có một hoặc nhiều hơn các dấu hiệu: Động mạch co nhỏ lan tỏa, động mạch co nhỏ khu trú, bất chéo động – tĩnh mạch, dấu hiệu dây đồng.
Trung bình	Bệnh võng mạc tăng huyết áp mức độ nhẹ kèm theo một hoặc nhiều hơn các dấu hiệu sau: Xuất huyết/xuất tiết võng mạc, vi phình mạch.
Nặng	Bệnh võng mạc tăng huyết áp mức độ trung bình kèm theo phù gai

# Điều trị bệnh võng mạc tăng huyết áp

A

<b>ĐỘ</b>	<b>LIÊN QUAN TÌNH TRẠNG TOÀN THÂN</b>	<b>ĐIỀU TRỊ TOÀN THÂN</b>	<b>ĐIỀU TRỊ CHUYÊN KHOA</b>
Keith-Wagener-Baker: I + II Wong: Nhẹ	Ít nguy cơ đột quy, bệnh mạch vành, tử vong do tim mạch.	Điều chỉnh lối sống. Thuốc hạ huyết áp. Theo dõi theo hướng dẫn.	Kiểm tra đáy mắt mỗi 6 tháng.



# Điều trị bệnh võng mạc tăng huyết áp

A

ĐỘ	LIÊN QUAN TÌNH TRẠNG TOÀN THÂN	ĐIỀU TRỊ TOÀN THÂN	ĐIỀU TRỊ CHUYÊN KHOA
Keith-Wagener-Baker: III Wong: Trung bình	Nguy cơ đột quỵ, bệnh mạch vành, suy tim sung huyết, suy thận, tử vong do tim mạch.	Điều chỉnh lối sống. Thuốc hạ huyết áp. Đánh giá chức năng các cơ quan đích + tìm hướng điều trị. → Điều trị ổn định huyết áp là quan trọng nhất trong bệnh võng mạc huyết áp.	Kiểm tra đáy mắt mỗi 1-3 tháng. Thị lực < 3/10, có tân mạch → Tiêm buồng dịch kính chất chống tăng sinh mạch máu. Có tân mạch hoặc tổn thương gây thiếu máu → Laser quang đông. Xuất huyết dịch kính kéo dài → Cắt buồng dịch kính.

# Điều trị bệnh vồng mạc tăng huyết áp

A

ĐỘ	LIÊN QUAN TÌNH TRẠNG TOÀN THÂN	ĐIỀU TRỊ TOÀN THÂN	ĐIỀU TRỊ CHUYÊN KHOA
Keith-Wagener-Baker: IV Wong: Nặng	Nguy cơ tử vong và suy thận rất cao	Hạ huyết áp cấp cứu. Tình trạng BN ổn định → điều trị giống giai đoạn trung bình.	

# Phòng ngừa bệnh võng mạc tăng huyết áp

A

Bệnh nhân tăng huyết áp:

- Điều chỉnh huyết áp tốt.
- Kiểm tra đáy mắt định kì 6 tháng.





A purple rectangular tag with a hole on the left side is the central focus. It is tied with a light-colored string. The tag is placed on a rustic wooden surface. Three white daisies with yellow centers are scattered around: one in the foreground to the right, and two in the background, one slightly to the left and one to the right. The lighting is soft and natural, creating a warm and appreciative atmosphere.

Thank  
you!