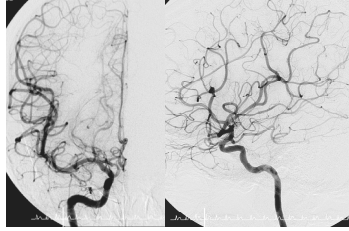


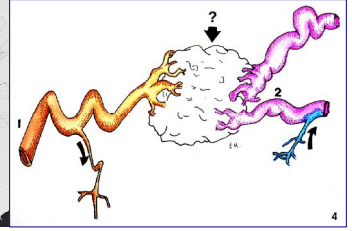
Bệnh dị dạng động tĩnh mạch não

Khái niệm về bệnh Dị dạng động tĩnh mạch não

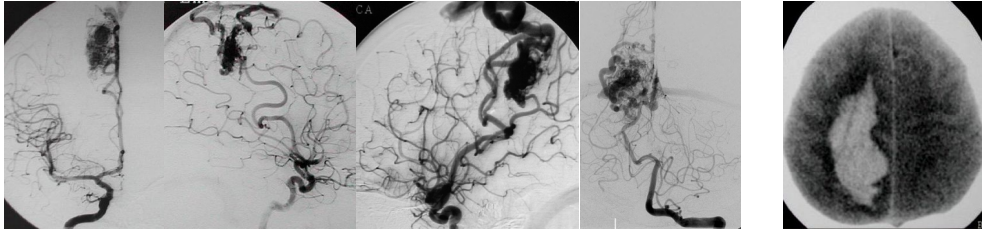
Dị dạng động tĩnh mạch não một đám rối mạch máu bất thường trong não, hình thành trong thời kỳ bào thai, nối thông động mạch và tĩnh mạch não, không cấp máu cho nhu mô não, khi vỡ gây đột quỵ chảy máu não.



Động mạch não bình thường



Mô hình dị dạng động tĩnh mạch não



Hình ảnh chụp mạch máu của dị dạng động tĩnh mạch não với kích thước, vị trí khác nhau và hình ảnh chụp CT chảy máu nhu mô não do vỡ dị dạng động tĩnh mạch não

Triệu chứng của bệnh Dị dạng động tĩnh mạch não

Dị dạng động tĩnh mạch não phát triển theo thời gian, tồn tại không triệu chứng trong nhiều năm và được phát hiện chủ yếu ở độ tuổi 45 trở xuống trong 3 tình huống: chảy máu não (50-60%), đau đầu, động kinh (40-45%), hoặc tình cờ (5-10%).

Khi chưa vỡ: Bệnh nhân có biểu hiện đau đầu mạn tính, điều trị nội khoa không khỏi, có những cơn co giật kiểu động kinh. Những trường hợp kích thước tổn thương dị dạng lớn có thể gây chèn ép não và thiếu máu não gây bại-liệt tay chân... Cũng có thể không có triệu chứng gì, được phát hiện tình cờ khi chụp cắt lớp, cộng hưởng từ hoặc chụp mạch vì bệnh khác.

Khi bị vỡ: gây đột quỵ **chảy máu não**, thường chảy máu trong nhu mô não, có thể chảy máu não thất hoặc kết hợp, rất hiếm khi chảy máu dưới nhện. Triệu chứng đột ngột, cấp tính với mức độ nặng nhẹ khác nhau với các biểu hiện: đau đầu dữ dội, nôn, buồn nôn, tăng huyết áp, ý thức có thể bình thường, hoặc lơ mơ, thậm chí hôn mê, bại-liệt nửa người, khó nói hoặc không nói được...

Bệnh nhân Dị dạng động tĩnh mạch não có nguy cơ bị vỡ hàng năm khoảng 2-4% (kể cả trẻ em) bị do vỡ khối dị dạng. Đây là biến chứng nặng nề nhất của bệnh.

Chẩn đoán bệnh dị dạng động tĩnh mạch não khi chưa bị chảy máu não

Nếu nghi ngờ bệnh dị dạng động tĩnh mạch não, bệnh nhân cần được chụp cộng hưởng từ (MRI) hoặc cắt lớp vi tính (CT) sọ não và mạch máu não để phát hiện tổn thương. Nếu có, chụp mạch não số hóa xóa nền (DSA) là cần thiết để đánh giá chi tiết hình thái cấu trúc dị dạng mạch máu não.

Cần làm gì khi bệnh nhân bị đột quỵ não và phát hiện vỡ Dị dạng động tĩnh mạch não

Mỗi dạng đột quỵ não được chẩn đoán và điều trị theo một quy trình khác nhau. Bệnh nhân có biểu hiện bị đột quỵ não cần được đưa ngay đến bệnh viện tinh, thành phố gần nhất để được khám xét, xử trí cấp cứu rối loạn hô hấp, tim mạch và chụp CT não cấp cứu (CT não là biện pháp **chẩn đoán hình ảnh đầu tiên** phải làm để biết là nhồi máu não hay chảy máu não).

Nếu có chảy máu não, các bác sỹ sẽ xác định loại chảy máu não, dự đoán nguyên nhân để có hướng xử trí đúng. Nếu chảy máu nhu mô não do vỡ các mạch nhỏ trên bệnh nhân tăng huyết áp, vừa xo

động mạch thì không cần chụp mạch máu não. Ngược lại, nếu nghĩ đến chảy máu do bệnh của mạch máu não (**phồng động mạch não, dị dạng động tĩnh mạch não**) thì cần chuyển bệnh nhân lên tuyến trên càng sớm càng tốt để chụp mạch não (DSA) và can thiệp điều trị cấp cứu.

Điều trị bệnh Dị dạng động tĩnh mạch não

Chụp DSA mạch máu não là bắt buộc để chỉ định phương pháp điều trị. Mục tiêu điều trị Dị dạng động tĩnh mạch não là loại bỏ khối dị dạng ra khỏi tuần hoàn não.

Hiện nay có 3 phương pháp điều trị:

Phẫu thuật mở: mở hộp sọ, kẹp và cắt các mạch máu dị dạng.

Phẫu thuật tia xạ: không mổ, dùng chùm tia xạ chiếu từ ngoài làm tổn thương các tế bào thành mạch bệnh lý, làm hẹp dần và tắc các mạch dị dạng.

Can thiệp nội mạch: không mổ, dùng ống thông nhỏ đi qua động mạch đùi lên não, sử dụng chất gây tắc là keo (glue) hoặc Onyx để bịt tắc dị dạng động tĩnh mạch qua ống thông (nút mạch).

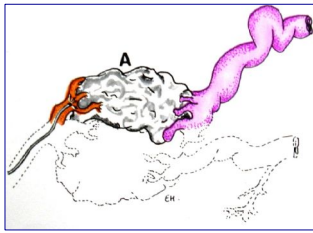
Thông thường những dị dạng nhỏ < 3cm và cấu trúc đơn giản, có thể được điều trị triệt để bằng phương pháp nút mạch. Những dị dạng lớn hơn và cấu trúc phức tạp thường được điều trị phối hợp các phương pháp. Với các trường hợp này, các bác sỹ thường nút mạch trước để làm giảm bớt kích thước dị dạng, sau đó phẫu thuật mở hoặc phẫu thuật tia xạ. Tùy tình trạng toàn thân và tổn thương của mỗi bệnh nhân, phương pháp và kế hoạch điều trị sẽ được lựa chọn một cách phù hợp nhất.

Can thiệp nút mạch điều trị Dị dạng động tĩnh mạch não

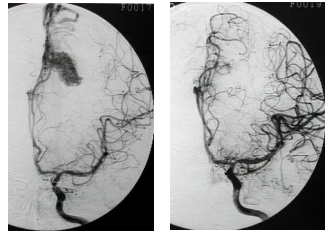
Kỹ thuật được thực hiện bởi bác sỹ can thiệp mạch thần kinh trên máy chụp mạch DSA. Bệnh nhân thường được gây mê. Một ống thông dẫn đường kích thước 2mm được đưa vào động mạch đùi, ngược dòng máu lên cổ. Một ống thông nhỏ được đưa qua ống dẫn đường để lên não, theo dòng máu của nhánh động mạch cấp máu đến sát khối dị dạng. Chất gây tắc được bơm qua ống thông để làm tắc ổ mạch dị dạng. Nếu có nhiều nhánh mạch cấp máu cho tổn thương thì cần tắc từng nhánh, có thể trong một hoặc vài đợt điều trị. Sau khi chụp kiểm tra đánh giá kết quả, ống thông được rút ra khỏi động mạch đùi và băng ép vị trí chọc động mạch.



Phòng can thiệp mạch máu não



Sơ đồ nút dị dạng động tĩnh mạch não



Hình ảnh chụp mạch DSA trước và sau nút dị dạng động tĩnh mạch não

Sau nút mạch điều trị dị dạng động tĩnh mạch não

- Nếu là dị dạng động tĩnh mạch não chưa vỡ thì cần nằm viện 3-5 ngày sau điều trị nút mạch. Ngược lại, nếu là dị dạng động tĩnh mạch não đã vỡ: cần nằm viện 7-14 ngày, thậm chí lâu hơn để điều trị và theo dõi các rối loạn do chảy máu gây ra.
- Cần điều trị nội khoa và phục hồi chức năng tích cực cho bệnh nhân nếu có di chứng.
- Bệnh nhân có thể trở lại cuộc sống lao động và học tập bình thường sau khi đã hồi phục tốt.
- Cần kiểm tra lại kết quả điều trị sau 6 tháng và 2 năm bằng chụp mạch não DSA, hoặc chụp cộng hưởng từ, để khẳng định dị dạng động tĩnh mạch não đã được nút kín hoàn toàn.
- Một số trường hợp phải nút dị dạng động tĩnh mạch não nhiều lần do kích thước lớn và cấu trúc phức tạp, bệnh nhân cần tuân thủ quy trình điều trị của các bác sỹ đã đặt ra, vì khi tổn thương chưa được điều trị triệt để thì bệnh nhân vẫn còn nguy cơ bị chảy máu não.