**KẾT QUẢ TẠO SHUNT CỬA - CHỦ TRONG GAN ĐIỀU TRỊ DỰ PHÒNG CHẢY MÁU TIÊU HÓA THỨ PHÁT DO HỘI CHỨNG**

**TĂNG ÁP LỰC TĨNH MẠCH CỬA Ở BỆNH NHÂN XƠ GAN**

**Nguyễn Tiến Thịnh\*, Mai Hồng Bàng\*, Nguyễn Trọng Tuyển\*,**

**Vũ Văn Khiên\*, Dương Minh Thắng\*, Nguyễn Lâm Tùng\*,**

**Thái Doãn Kỳ\*, Trịnh Xuân Hùng\***

**TÓM TẮT[[1]](#footnote-1)**

**Mục đích:** Đánh giá hiệu quả và an toàn kỹ thuật tạo shunt cửa-chủ trong gan điều trị dự phòng chảy máu tiêu hóa (CMTH) tái phát do hội chứng tăng áp lực tĩnh mạch cửa (HCTALTMC) ở bệnh nhân xơ gan

**Đối tượng và phương pháp:** Từ tháng 4/2011 đến tháng 4/2014, điều trị tạo shunt cửa –chủ trong gan dự phòng CMTH tái phát cho 44 bệnh nhân xơ gan tăng áp lực tĩnh mạch cửa đã có biến chứng CMTH nhiều lần do vỡ giãn TMTQ và/hoặc TMDD, nguy cơ chảy máu tái phát cao, được xử trí tạo shunt cửa-chủ trong gan (TIPS). Chúng tôi đánh giá tỷ lệ thành công kỹ thuật, hiệu quả và an toàn kỹ thuật trên bệnh nhân xơ gan, tăng áp lực tĩnh mạch cửa, nguy cơ CMTH tái phát cao.

**Kết quả:** Tỷ lệ thành công kỹ thuật đạt 97,7%. Hiệu quả tốt trong dự phòng CMTH do vỡ giãn TMTQ và/hoặc TMDD: Giảm áp lực TM cửa trung bình 11,3 ± 3,9mmHg; và giảm chênh áp cửa-chủ trung bình 17,3 ± 3,9mmHg; Tỷ lệ biến mất búi giãn TMTQ sau TIPS là 72,7%; tỷ lệ CMTH tái phát sau TIPS 2 năm và 3 năm lần lượt là 18,2% và 22,7%. Là phương pháp an toàn, không có tai biến và biến chứng nặng liên quan đến kỹ thuật. Tỷ lệ sống thêm tại các thời điểm 3, 6, 9, 12, 18, va 24 tháng lần lượt là: 98,2%; 96,3%; 94,3%; 92,1%; 87,1%; và 83,9%.

**Kết luận:** Tạo shunt cửa-chủ trong gan (TIPS) là phương pháp có hiệu quả và an toàn cao trong điều trị dự phòng CMTH do vỡ giãn TMTQ và/hoặc TMDD ở bệnh nhân xơ gan có HCTALTMC.

***Từ khóa:*** Chảy máu tiêu hóa do vỡ giãn tĩnh mạch thực quản, điều trị biến chứng tăng áp tĩnh mạch cửa, tạo shunt cửa-chủ trong gan, TIPS

**SUMMARY**

**SECONDARY PREVENTION OF VARICEAL BLEEDING IN CIRRHOTIC PATIENTS BY TRANSJUGULAR INTRAHEPATIC PORTOSYSTEMIC SHUNTS (TIPS)**

**Aims**: to evaluate the efficacy and safety of TIPS for secondary prevention of variceal bleeding in patients with cirrhosis.

**Subject and Method**: from April 2011 to April 2014, 44 patients with cirrhosis complicated by many times of variceal bleeding and high risk for rebleeding were treated by TIPS. We evaluated the technical success, safety and efficcacy of the procedure.

**Results**: The technical success rate was 97.7%. Reduction of portal presure of 11.3 ± 3.9 mmHg and reduction of portosystemic gradient of 17.3 ± 13.9 mmHg. Disappearance of varices was acchived in 72.7% of patients. 2 year- and 3 year- rebleeding rate after TIPS was 18.2% and 22.7%. There was no case of severe complications or death after TIPS. The 3 month-, 6 month, 9 month, 12 month, 18 month and 24 month-survival rate was: 98.2%; 96.3%; 94.3%; 92.1%; 87.1%; and 83.9%, respectively.

**Conclusion**: TIPS is highly effective and safe for secondary prevention of variceal bleeding due to portal vein hypertension in cirrhotic patients.

***Keywords:*** variceal bleeding, portal vein hypertension, TIPS

1. [↑](#footnote-ref-1)