NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ ĐIỆN SINH LÝ TIM

TRÊN BỆNH NHÂN RUNG NHĨ KỊCH PHÁT

Phạm Trần Linh\*, Phạm Quốc Khánh\*, Nguyễn Lân Việt\*

**TÓM TẮT[[1]](#footnote-1)**

Chúng tôi tiến hành thăm dò điện sinh lý tim, ghi nhận các hoạt động điện trong buồng tim khi nhịp xoang và khi rung nhĩ để đánh giá hoạt động của nhĩ và thất. **Phương pháp và kết quả:** Trong 42 bệnh nhân nghiên cứu, chúng tôi ghi Holter điện tâm đồ 24 giờ để ghi nhận tần suất cũng như thời điểm xuất hiện cơn rung nhĩ cũng như mức độ triệu chứng của bệnh nhân khi xuất hiện cơn rung nhĩ. Chúng tôi sử dụng điện cực lập bản đồ nội mạc buồng tim kết hợp với hệ thống định vị 3 chiều lập bản đồ điện học buồng tim ghi nhận tới trên 70% ổ ngoại tâm thu nhĩ khởi phát cơn rung nhĩ xuất phát ở lỗ đổ về nhĩ trái của 4 tĩnh mạch phổi, đánh giá hoạt động điện của nhĩ và thất các khoảng dẫn truyền trong nhĩ, nhĩ thất, thời gian phục hồi nút xoang, thời gian trơ hiệu quả nhĩ và thất. **Kết luận:** 100% BN rung nhĩ cơn đều cảm thấy hồi hộp đánh trống ngực. Các triệu chứng khác gồm mệt mỏi chiếm 72,1%, đau ngực chiếm 69,3%, khó thở khi gắng sức chiếm 41,9%. Mức độ triệu chứng của bệnh nhân theo thang điểm EHRA là 3,19 ± 0,45. Thời gian trơ cơ nhĩ, thời gian chu kỳ cơ bản, thời gian phân ly nhĩ thất ở những bệnh nhân trên 60 tuổi đều kéo dài hơn nhóm bệnh nhân dưới 60 tuổi. Ngoại tâm thu nhĩ kích hoạt cơn rung nhĩ có tới trên 70% các trường hợp xuất phát từ lỗ tĩnh mạch phổi đổ về nhĩ trái. Đặc biệt có tới 83,3% ngoại tâm thu nhĩ khởi phát từ tĩnh mạch phổi trái trên trong khi chỉ có 4,8% ngoại tâm thu nhĩ khởi phát từ nhĩ phải.

***Từ khóa:*** rung nhĩ – điện sinh lý - kịch phát - bản đồ điện học

**SUMMARY**

**CLINICAL MANIFESTATIONS**

**AND ELECTROPHYSIOLOGIC FEATURES**

**IN PATIENTS WITH PAROXYSMAL**

**ATRIAL FIBRILLATION**

Cardiac electrical activity during sinus rhythm and episodes of atrial fibrillation were recorded when 42 patients underwent electrophysiologic study procedures. Frequency and time of occurrence, severity of functional symptoms of episodes of atrial fibrillation were evaluated by 24-hour electrocardiogram recordings. Catheter-based endocardial mapping with the assistance of three-dimensional electroanatomic mapping systems were conducted to localize the original triggers of atrial fibrillation, to explore electrical activity of atria and ventricles and to measure conduction time within atrial and ventricular tissues. Programmed atrial and ventricular stimulation protocols were performed to study sinus node recovery time and effective refractory periods of atria and ventricles. **Results:** 100% of patients suffered from episodes of atrial fibrillation reported the symptom of palpitations. Other symptoms were fatigue (72.1%), chest pain (69.3%) and dyspnea at effort (41.9%). Severity of symptoms evaluated by EHRA score were 3.19 ± 0.45. Basic cycle length of sinus rhythm, atria’s effective refractory period were significant longer in the subgroup of over 60 year-old patients when compared to under 60 year-old group. 70% of patients were determined the location of prematured atrial complexes triggering episodes of atrial fibrillation originating from the pulmonary vein ostia of those 83.3% of prematured atrial complexes firing from left superior pulmonary vein whereas 4.8% of ones emerging from right atrium.

***Keywords:*** atrial fibrillation, paroxysmal, electrophysiologic study, endocardial electroanatomic mapping.

1. [↑](#footnote-ref-1)