

ĐẶC ĐIỂM RỐI LOẠN LIPID MÁU Ở BỆNH NHÂN BỆNH TIM THIẾU MÁU CỤC BỘ

*Nguyễn Thanh Xuân**
*Nguyễn Oanh Oanh**

TÓM TẮT

Nghiên cứu 71 bệnh nhân (BN) bệnh tim thiếu máu cục bộ điều trị tại Khoa Tim mạch, Bệnh viện 103 từ tháng 7 - 2007 đến 7 - 2008.

Kết quả nghiên cứu cho thấy: rối loạn lipid máu có tỷ lệ cao nhất trong số các yếu tố nguy cơ tim mạch (81,7%); 100% BN nhóm tuổi < 60 có rối loạn lipid máu. Nồng độ các thành phần lipid máu trong nhóm BN < 60 tuổi cao hơn nhóm BN > 60 tuổi.

* Từ khoá: Bệnh tim thiếu máu cục bộ; Rối loạn lipid máu.

CHARACTERS OF LIPID DISORDERS IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE

SUMMARY

We studied 71 patients with ischemic heart disease treated in Cardiology Department of 103 Hospital from July 2007 to July 2008.

The results showed that: Lipid disorders had got the highest rate among all cardiovascular risk factors of ischemic heart disease (81.7%). 100% of patient of age group under 60 years had lipid disorders. The serum concentration of lipid elements were higher in this group than those of olders group.

* *Key words: Ischemic heart disease; Serum lipid disorders.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tim thiếu máu cục bộ (ischemic heart disease) hay còn gọi là bệnh động mạch vành (Coronary artery disease) (ĐMV), bệnh tim xơ vữa (atherosclerotic heart disease) là tình trạng bệnh ĐMV, chủ yếu do vữa xơ thành động mạch, dẫn tới rối loạn cấu trúc và chức năng của động mạch, làm hẹp hoặc tắc lòng động mạch, gây thiếu máu giảm cung cấp oxy và dinh dưỡng cho cơ tim gây tổn thương cơ tim [6, 7].

Các yếu tố nguy cơ (YTNC) đóng vai trò quan trọng đối với bệnh ĐMV trong đó có rối loạn lipid máu [1, 2]. Rối loạn lipid máu là yếu tố trung tâm trong hình thành vữa xơ ĐMV [1, 3, 5]. Bệnh tim thiếu máu cục bộ và rối loạn lipid máu ngày càng gia tăng trong cộng đồng người Việt Nam. Do đó cần nghiên cứu về đặc điểm của rối loạn lipid máu trên nhóm BN này. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu các đặc điểm của rối loạn lipid trên BN thiếu máu tim cục bộ.

* *Bệnh viện 103*

Phản biện khoa học: GS. TS. Nguyễn Phú Kháng

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu tiến cứu, mô tả cắt ngang có so sánh trên 71 BN thiếu máu tim cục bộ từ tháng 7 - 2007 đến 8 - 2008. BN được khám lâm sàng, làm các xét nghiệm (có xét nghiệm lipid máu), điện tim, chụp ĐMV tại Khoa A2, Bệnh viện 103, xác chẩn là bệnh tim thiếu máu cục bộ.

Xử lý số liệu bằng các thuật toán thống kê có sử dụng phần mềm SPSS 15.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

BN nghiên cứu tuổi trung bình $65,69 \pm 10,28$, tỷ lệ nam và nữ tương đương nhau.

1. Các yếu tố nguy cơ.

Hút thuốc lá: 36 BN (50,7%); tăng huyết áp: 38 BN (53,5%); đái tháo đường: 15 BN (21,1%); $BIM \geq 25$: 10 BN (14,1%); rối loạn lipid máu: 58 BN (81,7%).

Bệnh tim thiếu máu cục bộ có nhiều YTNC tim mạch, nhưng rối loạn lipid máu có vai trò quan trọng trong việc hình thành mảng vữa xơ, đây là 1 YTNC quan trọng. Trong nhóm nghiên cứu, rối loạn lipid máu chiếm tỷ lệ cao (81,75%), cao hơn số BN lạm dụng thuốc lá (50,7%), tăng huyết áp (53,5%), đái tháo đường (21,1%), $BMI \geq 25$ (14,1%). Điều này phù hợp với các nghiên cứu chứng minh rối loạn lipid máu là YTNC trung tâm và độc lập trong bệnh mạch vành [1, 2, 5, 7].

- Tỷ lệ rối loạn các thành phần lipid máu:
- Tăng cholesterol: 37 BN (52,0%); tăng triglycerit: 33 BN (46,5%); tăng LDL-C: 17 BN (23,9%); giảm HDL-C: 44 BN (62,0%).

Trong nhóm nghiên cứu, 37 BN (52,0%) tăng cholesterol 44 BN (62,0%) và giảm HDL-C (một yếu tố có lợi trong bệnh tim thiếu máu cục bộ) ở LDL-C và triglycerid máu có tăng nhưng với tỷ lệ thấp hơn.

2. Đặc điểm rối loạn lipid máu theo nhóm tuổi.

Bảng 1: Tỷ lệ rối loạn lipid máu theo nhóm tuổi.

NHÓM TUỔI	KHÔNG RỐI LOẠN LIPID	RỐI LOẠN LIPID
≤ 59 tuổi	0 (0%)	22 (100%)
60 - 69 tuổi	5 (25%)	15 (75%)
≥ 70 tuổi	8 (27,58%)	21 (72,42%)
Tổng	13 (18,3%)	58 (81,7%)

BN < 60 tuổi có rối loạn lipid máu cao hơn so với BN > 60 tuổi. Điều này cho thấy ở BN trẻ tuổi tình trạng rối loạn lipid máu có vai trò độc lập trong bệnh mạch vành. Ở nhóm tuổi cao hơn, bên cạnh rối loạn lipid máu có thể có thể có nhiều YTNC khác.

Bảng 2: So sánh các thành phần lipid máu theo nhóm tuổi.

RỐI LOẠN LIPID	NHÓM TUỔI		
	50 - 59 tuổi	60 - 69 tuổi	p
Cholesterol $(\bar{X} \pm SD)$	$6,3 \pm 1,6$	$4,8 \pm 1,4$	< 0,05
Triglycerit $(\bar{X} \pm SD)$	$2,8 \pm 1,7$	$1,8 \pm 1,2$	< 0,05

LDL-C ($\bar{X} \pm SD$)	4,0 ± 1,5	2,7 ± 1,2	< 0,05
HDL-C ($\bar{X} \pm SD$)	1,2 ± 0,4	1,1 ± 0,5	> 0,05

Với BN trẻ tuổi có biểu hiện bệnh tim thiếu máu cục bộ, thường có nhiều YTNC đi kèm. Sự khác biệt này có thể cho thấy rối loạn lipid máu góp phần vào bệnh tim thiếu máu cục bộ. Rối loạn lipid máu chính là 1 YTNC độc lập của bệnh tim thiếu máu cục bộ. Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu chứng minh quá trình vữa xơ động mạch có từ rất sớm và tăng dần theo tuổi, kèm theo các YTNC mắc bệnh cũng tăng lên, bên cạnh rối loạn lipid máu còn nhiều YTNC khác [1, 2].

Nghiên cứu PROCAM (Prospective Cardiovascular Munster Study, 1985) trên 30.000 người theo dõi trong 6 năm thấy nhồi máu cơ tim là 29,4% khi cholesterol > 3 g/l và HDL-C < 0,35 g/l, giảm xuống 0,6% khi cholesterol < 2 g/l và HDL-C > 0,55 g/l, là 9,4% khi cholesterol < 1,5 g/l, tăng lên 12,8% khi Triglycerit > 2 g/l.

Nghiên cứu 4S (Scandinavian Simvastatin Survival Study, 1994) trên 4.444 BN dùng simvastatin so sánh với placebo, theo dõi trong 5,4 năm thấy thuốc làm giảm 25% cholesterol, 35% LDL-C, tăng 8% HDL-C, giảm 37% nhồi máu cơ tim không tử vong, 37% nhu cầu tái tạo mạch vành, 42% tử vong do tim, 30% tử vong chung [8].

Năm 1995, Gould và CS phân tích 35 nghiên cứu lớn ở nhiều nước, ngẫu nhiên, có đối chứng trên 77.257 BN được theo dõi trong 2 - 12 năm thấy nếu làm giảm 20% cholesterol thì giảm được 18,1% tử vong chung và 24,1% tử vong do bệnh mạch vành.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu 71 BN thiếu máu tim cục bộ với độ tuổi trung bình 65,69 ± 10,28, chúng tôi có một số nhận xét sau:

- Trong số các YTNC với bệnh tim thiếu máu cục bộ: 81,7% rối loạn lipid máu, cao hơn so với các yếu tố khác như hút thuốc lá (50,7%), tăng huyết áp (53,5%), đái tháo đường (21,1%).
- Rối loạn thành phần lipid máu chủ yếu là giảm HDL-C (62,0%) và tăng cholesterol máu (52,0%), còn tăng triglycerit và LDL-C tương đương nhau.
- Nhóm BN < 60 tuổi có tỷ lệ rối loạn lipid cao (100%). Nhóm tuổi 50 - 59 có giá trị trung bình cholesterol 6,3 ± 1,6 mmol/l, triglycerit là 2,8 ± 1,7 mmol/l, LDL-C là 4,0 ± 1,5 mmol/l, cao hơn so với nhóm tuổi 60 - 69 (p < 0,05).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. *Trịnh Đình Cẩn*. Nghiên cứu một số YTNC bệnh vữa xơ động mạch đối với cán bộ thuộc Bộ Quốc phòng tại đơn vị TC. Luận văn chuyên khoa cấp II. Học viện Quân y. 1996.
2. *Đào Tiến Mạnh*. Nghiên cứu giá trị chẩn đoán đánh giá bệnh tim thiếu máu cục bộ bằng xạ hình tưới máu cơ tim. Luận án Tiến sỹ Y học. Học viện Quân y. 2006.
3. *Đặng Vạn Phước và CS*. Khuyến cáo của Hội Tim mạch học Việt Nam về chẩn đoán và điều trị rối loạn lipid máu. Nhà xuất bản Y học. 2006, tr.365-383.
4. *American Heart Association*. Heart Disease and stroke Statistics. 2007, Update. AHA, Dallas, Texas. 2007
5. *Rosamond et al*. Heart Disease and stroke Statistics 2007 Update: A report from the American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. 2007. 115 (5),e69.

6. *Peltier M, Peltier Im, Sarano ME, Lesbre JP et al.* Elevated serum lipoprotein (a) level is an independent marker of severity of thoracic aortic atherosclerosis. *Chest.* 2002 121, pp.1589-1594.

7. *Alessandro Menotti et al.* The relationship of age, blood pressure, serum cholesterol and smoking habits with the risk of typical and atypical coronary heart disease death in European cohort of the Seven Countries Study. *International Journal of Cardiology.* 2006, 106 (2), pp.157-163.

8. *Sacks F., Pfeffer M., Moye L. et al.* The effect of pravastatin on coronary events after myocardial infarction in patients with average cholesterol levels. Cholesterol and recurrent events trial investigators. *N Engl J Med.* 1996, 335, pp.1001-1009.