

KẾT QUẢ THẮT THUN TĨNH MẠCH THỰC QUẢN Ở TRẺ EM TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

Nguyễn Thị Thu Thủy, Võ Hoàng Khoa, Thái Thị Hải,

Nguyễn Anh Tuấn

Đặt vấn đề: Xuất huyết tiêu hóa (XHTH) do vỡ giãn tĩnh mạch thực quản (TMTQ) là biến chứng nặng và thường gặp ở trẻ em có tăng áp lực tĩnh mạch cửa (TALTM).

Mục tiêu: Xác định các đặc điểm lâm sàng, nội soi và đánh giá hiệu quả, độ an toàn của phương pháp thắt thun TMTQ trong điều trị và dự phòng XHTH tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 trong thời gian theo dõi 6 tháng.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu hồi cứu trên các bệnh nhi bị XHTH do vỡ giãn TMTQ được điều trị bằng thắt thun tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 từ tháng 01/2017 đến tháng 01/2022. Thu thập và phân tích các dữ liệu lâm sàng, cận lâm sàng, kết quả nội soi và biến chứng liên quan đến thắt thun TMTQ.

Kết quả: Có 75 bệnh nhân được thực hiện tổng cộng 88 đợt thắt thun. Tuổi trung vị: 6 tuổi; cân nặng thấp nhất: 8 kg. Có 8% bệnh nhân được nội soi cấp cứu; 26,7% nội soi trong vòng 24-48 giờ; 65,3% nội soi dự phòng. Phân độ giãn TMTQ chủ yếu là F3 (81%); có dấu đỏ trong 92%; giãn tĩnh mạch phình vị 47%; bệnh dạ dày do TALTM 92%. Phần lớn (82,6%) chỉ cần 1 đợt thắt; 2,7% cần 3 đợt trong 6 tháng. Khoảng cách trung bình giữa 2 đợt nội soi là $4,4 \pm 1,7$ tháng. Tỷ lệ biến chứng là 2,3%; không có biến chứng nặng hay tử vong. Tỷ lệ kiểm soát XHTH sau 6 tháng đạt 98,7%.

Kết luận: Thắt thun TMTQ là phương pháp hiệu quả cao trong kiểm soát XHTH cấp và dự phòng tái phát ở bệnh nhi có TALTM. Hầu hết bệnh nhân chỉ cần tối đa 3 đợt thắt thun trong 6 tháng để kiểm soát chảy máu.

Từ khóa: Tăng áp lực tĩnh mạch cửa; thắt thun tĩnh mạch thực quản; xuất huyết tiêu hóa.

OUTCOMES OF ENDOSCOPIC VARICEAL LIGATION IN CHILDREN AT CHILDREN'S HOSPITAL 2

Nguyen Thi Thu Thuy, Vo Hoang Khoa, Thai Thi Hai,

Nguyen Anh Tuan

Background: Gastrointestinal bleeding (GIB) caused by ruptured esophageal varices (EV) is a severe and common complication in children with portal hypertension (PHT).

Objective: To identify the clinical and endoscopic characteristics, and to evaluate the efficacy and safety of endoscopic variceal ligation (EVL) in the treatment and prevention of GIB at Children's Hospital 2, with a 6-month follow-up period.

Methods: A retrospective study was conducted on pediatric patients with GIB due to ruptured EV who underwent EVL at Children's Hospital 2 from January 2017 to January 2022. Clinical, paraclinical, endoscopic findings and EVL-related complications were collected and analyzed.

Results: A total of 75 patients underwent 88 EVL sessions. Median age: 6 years; lowest weight: 8 kg. Emergency endoscopy was performed in 8%; 26.7% underwent endoscopy within 24-48 hours; 65.3% were elective procedures. Variceal grade: predominantly F3 (81%); red signs: 92%; gastric varices: 47%; portal hypertensive gastropathy: 92%. Most patients (82.6%) required only one EVL session; 2.7% required three sessions within 6 months. The average interval between sessions was 4.4 ± 1.7 months. The complication rate was 2.3%, with no severe complications or mortality. Bleeding was successfully controlled in 98.7% of patients after 6 months.

Conclusion: EVL is highly effective in controlling acute GIB and preventing recurrent bleeding in pediatric patients with PHT. Most patients required no more than three EVL sessions over a 6-month period to achieve bleeding control.

Keywords: Portal hypertension; endoscopic variceal ligation; gastrointestinal bleeding.