

TÁC ĐỘNG CỦA THỜI ĐIỂM THỰC HIỆN NỘI SOI MẬT TỤY NGƯỢC DÒNG ĐẾN KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ VIÊM TỤY CẤP DO SỎI ỔNG MẬT CHỦ

Bồ Kim Phương, Nguyễn Thị Quỳnh Mai, Hồ Thanh Nhật Trường

Đặt vấn đề: Sỏi ống mật chủ là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây viêm tụy cấp, và có tỷ lệ diễn tiến nặng, tỷ lệ tử vong cao. Điều trị nội khoa kết hợp với nội soi mật tụy ngược dòng (ERCP) đã góp phần làm giảm tỷ lệ tử vong. Tuy nhiên, thời điểm thực hiện ERCP vẫn còn nhiều tranh cãi trong việc tối ưu hóa kết quả điều trị.

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh nhân viêm tụy cấp do sỏi ống mật chủ, đồng thời đánh giá tác động của thời điểm thực hiện nội soi mật tụy ngược dòng (ERCP) đến kết quả điều trị.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, theo dõi 53 bệnh nhân viêm tụy cấp do sỏi ống mật chủ, được điều trị bằng nội soi mật tụy ngược dòng tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ, từ tháng 01/2024 đến 02/2025.

Kết quả: Tuổi trung bình là $63,8 \pm 19,4$. Nhóm tuổi từ 60 trở lên chiếm 63,5%. Tỷ lệ nữ giới chiếm 74%, gấp khoảng 3 lần nam giới. Đau bụng là triệu chứng gặp ở tất cả bệnh nhân (100%). Tỷ lệ bệnh nhân viêm tụy cấp có viêm đường mật là 45,3%. Tỷ lệ điều trị thành công là 98,1%. Can thiệp ERCP sớm dưới 24 giờ làm cải thiện sớm triệu chứng lâm sàng của bệnh nhân ($p < 0,001$). Can thiệp ERCP sớm dưới 48 giờ làm giảm thời gian nằm viện ($p = 0,008$) và cải thiện sớm triệu chứng lâm sàng ($p = 0,005$). Tỷ lệ biến chứng sau ERCP chiếm 3,8%.

Kết luận: Viêm tụy cấp do sỏi ống mật chủ nên được can thiệp sớm trong vòng 48 giờ đầu, giúp cải thiện triệu chứng lâm sàng nhanh chóng và giảm thời gian nằm viện của bệnh nhân. ERCP là phương pháp điều trị hiệu quả với tỷ lệ thành công cao và tỷ lệ biến chứng thấp.

Từ khóa: Nội soi mật tụy ngược dòng, viêm tụy cấp, sỏi ống mật chủ.

IMPACT OF TIMING OF ENDOSCOPIC RETROGRADE CHOLANGIOPANCREATOGRAPHY ON TREATMENT OUTCOMES OF ACUTE PANCREATITIS DUE TO CHOLEDOCHOLITHIASIS

Bo Kim Phuong, Nguyen Thi Quynh Mai, Ho Thanh Nhat Truong

Background: Choledocholithiasis (common bile duct stones) is one of the leading causes of acute pancreatitis, with a high rate of severe progression and mortality. The combination of medical treatment and endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) has contributed to reducing mortality rates. However, the optimal timing for ERCP remains controversial in optimizing treatment outcomes.

Objectives: To describe the clinical and subclinical characteristics of patients with acute pancreatitis caused by choledocholithiasis and evaluate the impact of ERCP timing on the treatment outcomes of acute pancreatitis due to choledocholithiasis.

Materials and method: A prospective cross-sectional study was conducted on 53 patients diagnosed with acute pancreatitis due to choledocholithiasis who underwent ERCP at Can Tho Central General Hospital from January 2024 to February 2025.

Results: The mean age of patients was 63.8 ± 19.4 years, with 63.5% being 60 years or older. Female patients accounted for 74%, approximately three times the number of male patients. Abdominal pain was present in all patients (100%). The rate of acute pancreatitis with concomitant cholangitis was 45.3%. The overall success rate of ERCP was 98.1%. Early ERCP intervention within 24 hours significantly improved clinical symptoms ($p < 0.001$). ERCP performed within 48 hours reduced hospital stay duration ($p = 0.008$) and facilitated earlier symptom resolution ($p = 0.005$). Post-ERCP complication rate was 3.8%. **Conclusion:** Early ERCP intervention within the first 48 hours for acute pancreatitis due to choledocholithiasis helps improve clinical symptoms and reduces hospital stay duration. ERCP is an effective treatment modality with a high success rate and a low complication rate.

Keywords: Endoscopic retrograde cholangiopancreatography, acute pancreatitis,