HỘI CHỨNG SỐT CAO ÁC TÍNH TRONG GÂY MÊ

Nguyễn Hoàng Anh

Tháng 12/2012, Trung tâm DI&ADR Quốc gia nhận được báo cáo về 1 trường hợp gặp hội chứng sốt cao ác tính sau khi được gây mê bằng isofluran và suxamethonium gây tử vong cho bệnh nhân. Trong năm 2011, Trung tâm cũng đã ghi nhận 1 trường hợp tử vong khác liên quan đến hội chứng này.

Sốt cao ác tính (malignant hyperthermia) là một hội chứng hiếm gặp nhưng có tỷ lệ tử vong cao liên quan đến các thuốc sử dụng trong gây mê. Ở bệnh nhân nhạy cảm, phản ứng có thể được khởi phát do các loại thuốc mê đường hô hấp (chủ yếu là các dẫn xuất hydrocarbon halogen hóa như halothan, isofluran, sevofluran, desfluran), các thuốc giãn cơ khử cực như suxamethonium. Tuy nhiên, phản ứng này cũng có thể xảy ra ở những người không sử dụng thuốc gây mê. Sốt cao ác tính được xác định có tính di truyền và thường gặp hơn ở nam giới, đặc biệt trên bệnh nhi [1], [2].

Trong sốt cao ác tính, nồng độ calci nội bào tăng đột ngột trong tế bào cơ kéo theo hàng loạt các rối loạn chuyển hóa. Dấu hiệu và triệu chứng sớm của hội chứng này bao gồm nhịp tim nhanh, huyết áp không ổn định, thân nhiệt tăng, thở nhanh, tăng CO_2 máu kèm với toan chuyển hóa và tăng kali máu. Co cứng cơ cũng xuất hiện ở nhiều bệnh nhân, sau đó cơ có thể bị tổn thương (tăng creatin phosphokinase huyết thanh, tăng myoglobin máu, myoglobin niệu…). Các biến chứng muộn bao gồm suy thận, rối loạn đông máu nội mạch và phù phổi [1]. Nhiệt độ cơ thể tăng nhanh với tốc độ 1^{o}C mỗi 5 phút, bệnh nhân có thể đạt 46^{o}C trong vòng 20 phút, rơi vào tình trạng nhiễm toan nặng, sốc, trụy tim mạch và tử vong. Cần chú ý triệu chứng tăng thân nhiệt thường xuất hiện muộn, có trường hợp bệnh nhân không xuất hiện triệu chứng này, do đó phải chẩn đoán và xử trí rất nhanh, không chờ đến khi xuất hiện triệu chứng [2], [3].

Mặc dù việc phát hiện sốt cao ác tính không dễ dàng do các triệu chứng không điển hình và có thể bị nhầm lẫn với tình trạng bệnh lý của người bệnh, nhưng chẩn đoán sớm và điều trị nhanh đóng vai trò đặc biệt quan trọng giúp giảm nguy cơ tử vong cho người bệnh [1], [2]. Khi phát hiện các triệu chứng sớm của hội chứng sốt cao ác tính cần điều trị ngay bằng dantrolen đường tiêm tĩnh mạch cùng với các biện pháp hỗ trợ khác như truyền natri bicarbonat, dextrose, insulin, tích cực làm mát người bệnh [3]. Có thể giảm tỷ lệ phản ứng trên người bệnh nhạy cảm bằng cách tránh tiếp xúc với các tác nhân gây khởi phát hội chứng này [1]. Tiêu chuẩn vàng để phát hiện khả năng nhạy cảm với sốt cao ác tính là thực hiện test co cơ cafein-halothan (caffeine halothane contracture test) nhưng test này hiện khó áp dụng trong điều kiện thực hành tại Việt Nam. Để dự phòng, có thể sử dụng dantrolen với những đối tượng có nguy cơ cao nếu bắt buộc phải sử dụng các thuốc gây khởi phát sốt cao ác tính trong gây mê [2], [3].

Ảnh minh hoạ: internet

Tài liệu tham khảo

1. Martindale: The Complete Drug Reference, monograph "Dantrolene", accessed on 5th February 2012.
2. Bandschapp O, Girard T. Malignant hyperthermia. *Swiss Medical Weekly* 2012;142:w13652.
3. Thomson Reuters (Healthcare) Inc. Micromedex 2.0: DISEASEDEX® System, monograph "Malignant hyperthermia", accessed on 1st February 2013.