

MỘT SỐ VẤN ĐỀ ĐIỀU TRỊ BN COVID 19 NẶNG

Bs Nguyễn Gia Bình

Tình hình nhiễm và tử vong

21 giờ 10.4.2020

địa điểm	Số mắc	Số tử vong	Tỉ lệ tử vong %
Toàn thế giới	1610119	96373	5,9
Trung quốc	82000	3337	4,0
Mỹ	468895	16.697	3,5
Italia	143626	18279	12.7
Đức	118235	2607	2,2

Tại sao tử vong

- Tỷ lệ tử vong tăng theo tuổi : (72.000 Bn TQ)
- > 70 tử vong : 8%
- > 80 tử vong : 14.9 %
- Italia : 90 % tử vong > 60 tuổi
- Suy hô hấp là nguyên nhân chính
- Bệnh lý mạn tính kèm theo : bệnh tim mạch , đái tháo đường , COPD, ung thư , suy thận....

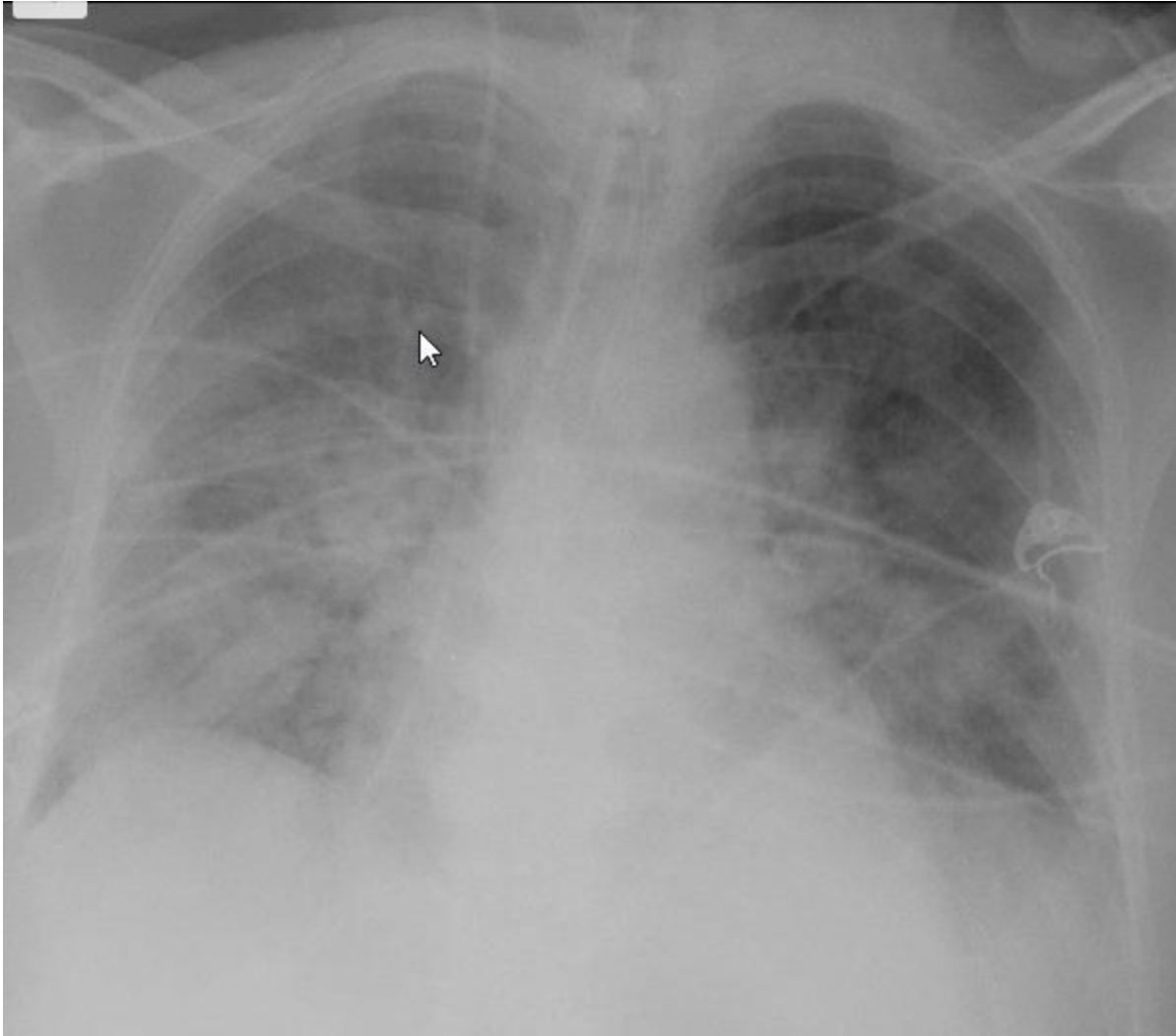
Nguyên nhân thiếu oxy

- Do thiếu Hb : không phải
- Do rối loạn phân bố : không phải
- Do tuần hoàn : có
- Do hô hấp : chủ yếu
- Hay Phổi hợp cả hai ?

Do tuần hoàn

- Circulation : đại thể : ok , vi tuần hoàn : ?
- Shi NC 82/416 Bn (JAMA cardiol March 25,2020) có tổn thương tim (TnI) , tử vong 42/82 và TnI càng cao → tử vong nhiều hơn
- Guo 52/187 (27,8%) (JAMA cardiol March 25,2020) tử vong 31/52 (59.6%), 8,9% nhóm không
- TĂNG TnT + CRP + NT- proBNP : tổn thương cơ tim do viêm nặng , liên quan ACE2 receptor ?

Do suy hô hấp

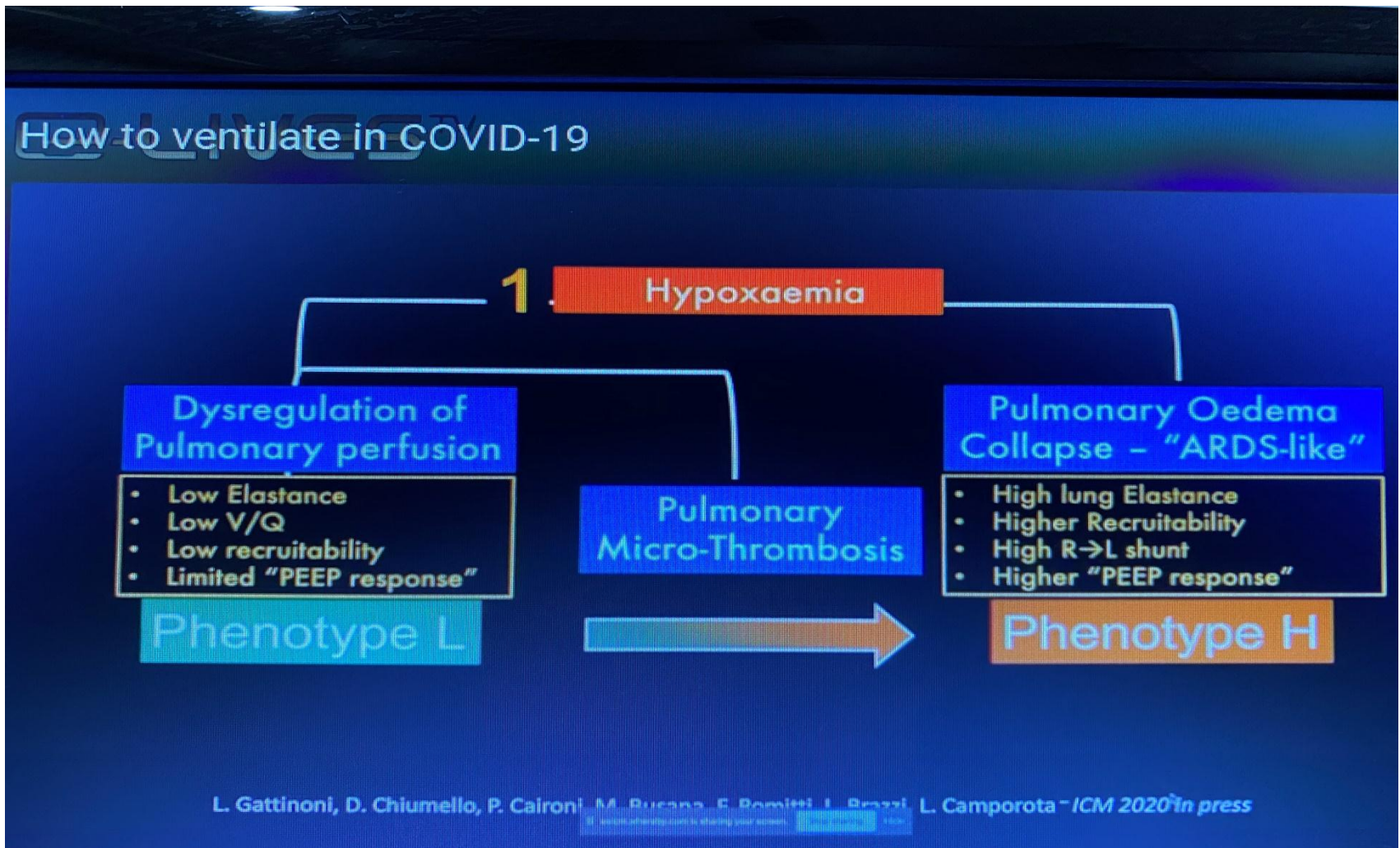


Các biện pháp hỗ trợ

- Thở oxy mũi
- Oxy qua mặt nạ
- Không xâm nhập : oxy dòng cao (HFNO), CPAP, BiPAP
- Lưu ý nhịp thở, mệt cơ , ý thức , đái , khát ..không chỉ sPO2
- Thở máy qua NKQ hoặc MKQ
- ECMO

ARDS trong Covid 19

(How to ventilate in COVID 19 ; youtube)



Thở máy trong covid 19

(gattinoni et al ICM)

loại L



Loại H



Thở máy trong covid 19

(gattinoni et al ICM)

Loại L

- Complian phổi tốt
- Chu yếu do giảm tưới máu (tắc mạch ? Co mạch ?)
- Thở máy vt không cần thấp 8 ml/kg
- PEEP thấp 5- 8

Loại H

- Complian phổi giảm
- Thở máy vt thấp, 6 ml
- Kiểm soát áp lực
- Mở phổi nhanh : 30-40 cm H₂O , trong 10-15 giây
- Kiểm soát dịch, albumin
- Nằm sấp (nếu có thể)

Thở máy trong covid 19

- Thực hành : Đặt NKQ chú ý bảo hộ, đo complian → thuộc nhóm L hay H
- Thở máy : kiểm soát áp lực ,I/E. mode thở (tùy thuộc máy, thói quen sử dụng), Plateau < 30 , Dringving < 15
- An thần ; ngắt quãng , ít nếu có thể
- Mục tiêu : SpO2 88-95 %(PaO2 55-70)
- Truyền máu : nếu mất máu Hb \geq 8 g% người lớn tuổi , bệnh lý mạch vành \geq 10g%
- Kiểm soát dịch, điện giải (có bn giảm natri máu) : bilan hàng ngày

Các biện pháp hỗ trợ

- Siêu âm : phổi (màng phổi, nhu mô...) tim (buồng tim, van tim , áp lực ĐMP), TM chủ dưới (IVC) ...
- Dinh dưỡng : nhiều bữa , dễ tiêu
- Kiểm soát đường máu
- Kiểm soát huyết áp
- Điều trị bệnh kèm theo : nhiều chuyên khoa

Chống đông

- Kinh điển : dự phòng huyết khối tắc mạch
- Covid 19 : tăng đông : D-dimer tăng cao , gấp > 4 lần , có thể giảm tiểu cầu
- Nguyên nhân : do phản ứng viêm gây ra các cơn bão cytokin → tắc vi mạch ; phổi, tim , thậnbệnh lý tắc vi mạch hệ thống ?
- Giải thích được thiếu oxy liên quan : shunt phổi, viêm cơ tim , thận...
- Dùng liệu chống đông ? Một số NC ở trung quốc khi dùng heparin liều điều trị ở bn thở máy có giảm tử vong ...

Loại bỏ cơn bão cytokine

- Thuốc kháng virus : khó khăn , dùng theo hướng dẫn của Bộ
- Lọc máu : khi có chỉ định suy thận (AKI 2)
- Lọc máu khi không AKI : (lọc máu hấp phụ, lọc máu 2 pin lọc, Thay huyết tương)bn giai đoạn nặng ? Cân nhắc lợi ích – nguy cơ : loại bỏ cytokine , chống đông (guideline Trung quốc)
- Thuốc ức chế IL 6 và các cytokine khác ?

Kiểm soát nhiễm khuẩn

- Suy giảm MD : nguy cơ nhiễm khuẩn, nấm
- Ít gặp ở tuần đầu
- Nếu can thiệp thủ thuật-KT xâm lấn , thì nguy cơ cao hơn
- Cho KS nếu có bằng chứng hoặc nghi ngờ nhiễm khuẩn
- Thuốc KS phụ thuộc dịch tể từng nơi

KẾT LUẬN

- TIẾP CẬN ĐIỀU TRỊ TỔNG HỢP
- Thuốc diệt vi rút : vẫn còn khó khăn
- Hỗ trợ suy hô hấp : duy trì SpO₂ 88-95%
- Chống đông : quan tâm hơn
- Loại bỏ cytokine
- Điều trị bệnh kèm theo
- Hỗ trợ khác ; tuần hoàn , dinh dưỡng, vật lý trị liệu ..