

NGHIÊN CỨU LÂM SÀNG, CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN VÀ HÌNH ẢNH XQUANG, CỘNG HƯỞNG TỬ CỦA HOẠI TỬ VÔ KHUẨN CHỖM XƯƠNG ĐÙI Ở NGƯỜI LỚN.

TỔNG QUAN

Hoại tử vô khuẩn chỏm xương đùi (HTVKCXĐ) là bệnh có tổn thương hoại tử tế bào xương và tuỷ xương do bị thiếu máu nuôi dưỡng. Vùng tổ chức hoại tử ban đầu tạo ra các vùng thưa xương, các ổ khuyết xương, về sau dẫn tới gãy xương dưới sụn, cuối cùng gây xẹp chỏm xương đùi, thoái hoá thứ phát và gây mất chức năng của khớp háng. Bệnh thường xuất hiện sau các trường hợp bị chấn thương chỏm xương đùi, hoặc thường thấy ở nhóm các bệnh nhân có các yếu tố nguy cơ kèm theo, đặc biệt tỷ lệ mắc bệnh rất cao ở các trường hợp có sử dụng steroid và nghiện rượu. HTVKCXĐ là bệnh lý không chẩn đoán xác định được trên lâm sàng, nhất là ở giai đoạn sớm nhiều khi không có triệu chứng lâm sàng gì. Chẩn đoán xác định bệnh thường phải dựa vào chẩn đoán hình ảnh. Hiện nay (nhất là ở nước ta) hầu hết các bệnh nhân đến viện khi bệnh đã ở giai đoạn muộn, chẩn đoán được bệnh chỉ cần dựa vào chụp Xquang thường qui, điều trị thường phải thay khớp háng toàn bộ. Mặc dù các kỹ thuật chẩn đoán khác như chụp CT, scintigraphy và SPECT cũng giúp chẩn đoán bệnh sớm, tuy vậy vẫn có các trường hợp bị bỏ sót. Theo các nhà nghiên cứu, trên lâm sàng phương pháp chẩn đoán thường được sử dụng đối với bệnh HTVKCXĐ là chụp Xquang thường qui cho tất cả các bệnh nhân, chụp cộng hưởng từ (MRI) khi trên Xquang không rõ tổn thương hoặc thấy nghi ngờ và cần sàng lọc để phát hiện sớm (đặc biệt với những đối tượng có nguy cơ cao).

Chụp MRI có khả năng chẩn đoán được bệnh ở giai đoạn rất sớm với độ nhạy và độ đặc hiệu cao hơn hẳn các phương pháp khác. Thêm vào đó, kích cỡ tổn thương cũng như vùng hoại tử có thể được đánh giá một cách dễ dàng hơn, giúp ích cho việc tiên lượng và đánh giá hiệu quả điều trị. Vì vậy hiện nay chụp MRI khớp háng được coi là tiêu chuẩn vàng cho chẩn đoán bệnh HTVKCXĐ nhất là khi bệnh ở giai đoạn sớm.

MỤC TIÊU

1. Mô tả đặc điểm lâm sàng và các yếu tố liên quan của hoại tử vô khuẩn chỏm xương đùi ở người lớn.
2. Nghiên cứu đặc điểm hình ảnh hoại tử vô khuẩn chỏm xương đùi ở người lớn trên phim chụp Xquang, cộng hưởng từ khớp háng.
3. Đối chiếu đặc điểm lâm sàng, Xquang, cộng hưởng từ trong chẩn đoán bệnh hoại tử vô khuẩn chỏm xương đùi ở người lớn.

NỘI DUNG

Nội dung nghiên cứu:

1. Tiến hành khám lâm sàng, hỏi tiền sử, bệnh sử, chụp Xquang, cộng hưởng từ (MRI) khớp háng hai bên với các đối tượng bệnh nhân có nguy cơ cao.
 - Chụp Xquang thường qui khớp háng theo hai hướng: thẳng và nghiêng.
 - Chụp MRI khớp háng hai bên theo 3 chuỗi xung:
 - + Coronal T1W (cắt theo mặt phẳng trán).
 - + Coronal hoặc sagittal T2W (cắt theo mặt phẳng trán hoặc mặt phẳng đứng dọc).
 - + Coronal T2W xoá mỡ (STIR) (theo mặt phẳng trán).
2. Lựa chọn vào nhóm nghiên cứu các bệnh nhân được chẩn đoán xác định hoại tử vô khuẩn chỏm xương đùi.

3. Xác định các biểu hiện lâm sàng và tiền sử liên quan tới bệnh hoại tử vô khuẩn chỏm xương đùi mà bệnh nhân có.
4. Làm một số xét nghiệm sinh hoá, huyết học ở các bệnh nhân nhằm xác định thêm các yếu tố nguy cơ tới bệnh.
5. Xác định các dấu hiệu tổn thương của chỏm xương đùi trên phim chụp Xquang và cộng hưởng từ. Đánh giá mức độ tổn thương bệnh và phân loại giai đoạn bệnh theo hệ thống phân loại của ARCO.
6. Xác định vai trò và giá trị chẩn đoán sớm của chụp cộng hưởng từ đối với bệnh.
7. Đối chiếu hình ảnh tổn thương trên phim với triệu chứng trên lâm sàng.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả và phân tích- Nghiên cứu hồi cứu, tiến cứu.

HIỆU QUẢ KTXH

Tại Việt Nam trước đây hoại tử vô khuẩn chỏm xương đùi không được chú ý đến, nhưng trong những năm gần đây bệnh ngày càng được phát hiện nhiều hơn, bệnh có xu hướng ngày càng tăng. Tuy nhiên trong chẩn đoán và điều trị vẫn còn nhiều sai sót nhất là ở các tuyến cơ sở. Các bệnh nhân đến viện thường ở giai đoạn muộn, khi tổn thương chỏm xương đùi đã rõ trên Xquang thường quy vì vậy điều trị bảo tồn ít hiệu quả, phẫu thuật thay khớp háng nhân tạo được chỉ định, do vậy chi phí điều trị cao trong khi tuổi thọ của khớp háng nhân tạo không phải là vĩnh viễn.

Nghiên cứu đã đưa ra những dữ liệu về triệu chứng lâm sàng, hình ảnh Xquang và cộng hưởng từ giúp cho chẩn đoán bệnh và giai đoạn bệnh được dễ dàng. Đây là tài liệu cần thiết cho các bác sỹ chuyên ngành khớp, chẩn đoán hình ảnh, chấn thương chỉnh hình và đặc biệt hữu ích cho các nhân viên y tế ở các tuyến dưới (vì tỷ lệ chẩn đoán bệnh sai là rất cao: ở các Bv. tỉnh là khoảng 90%, gần 100% các Bv. tuyến huyện và y tế cơ sở không chẩn đoán được bệnh).

Nghiên cứu đã khẳng định: Chụp cộng hưởng từ có khả năng phát hiện bệnh ở giai đoạn sớm, do đó có thể áp dụng được các phương pháp điều trị bảo tồn hiệu quả, góp phần cải thiện tình trạng bệnh, bảo tồn được chức năng vận động khớp háng, hạn chế tối đa các biến chứng và mức độ tàn phế do bệnh gây ra, trì hoãn được thời gian phải thay khớp háng giảm được chi phí điều trị.

ĐƠN VỊ SỬ DỤNG

Các Bệnh viện tuyến Trung Ương, tuyến tỉnh; Các bác sỹ chuyên ngành khớp, chẩn đoán hình ảnh, chấn thương chỉnh hình.