

Những cơn đau tim yên lặng (silent heart attack)

Bác sĩ Vũ Văn Dzi, Chuyên Khoa Nội Thương

Trường hợp của viên phi công Craig Lennel, 60 tuổi, bị một cơn đau tim rồi từ trần trong khi đang lái một chuyến bay Boeing 777 của hãng hàng không Continental trên đường bay Brussels - New Jersey, đã khiến cho vấn đề phòng ngừa và điều trị chứng bệnh đau tim yên lặng (silent ischemia) cần phải được nghiên cứu lại. Mặc dù viên phi công phụ đã thay thế Craig Lennel và hướng dẫn phi cơ đáp xuống an toàn tại phi trường Newark (NJ) nhưng vì vấn đề an ninh tính mệnh của các hành khách thì việc bảo trì sức khỏe của người phi công lái máy bay cũng quan trọng như việc bảo trì máy móc của phi cơ trong những chuyến bay liên lục địa. Sau khi tin Craig Lennel từ trần vì cơn đau tim thì gia đình cho biết là tình trạng sức khỏe của anh ta rất tốt và mỗi năm các phi công hành không dân sự đều phải trải qua hai cuộc khám nghiệm sức khỏe hết sức gắt gao. Hiện nay cơ quan FAA cho phép các phi công trên 60 tuổi vẫn được lái máy bay cho tới 65 tuổi mới phải nghỉ hưu nếu các cuộc khám nghiệm sức khỏe vẫn bình thường.

Tuy vậy hiện nay vẫn còn một số trường hợp bệnh đau tim yên lặng (silent ischemia) mà Y học không thể phát hiện sớm được với những phương tiện dò tìm, screening, hiện nay.

Bệnh đau tim yên lặng

Bình thường khi một cơn đau tim (heart attack) xảy ra thì người bệnh có những triệu chứng báo trước như tức ngực, khó thở, toát mồ hôi lạnh nhưng một số trường hợp thì lại hoàn toàn yên lặng, có khi xảy ra trong giấc ngủ hoặc đang nghỉ ngơi tĩnh dưỡng (xem TV), trồng cây, chơi thể thao, đang lái xe, hoặc như trường hợp của viên phi công Craig Lennel trong khi đang lái máy bay.

Một cơn đau tim xảy ra khi một cục máu đông làm tắc nghẽn một động mạch vành (coronary artery) có nhiệm vụ nuôi dưỡng cơ tim (myocardium) khiến bị hư hoại rồi làm cho quả tim bị ngừng đập vì loạn nhịp hoặc nếu không chết thì để lại những vết sẹo (scar) trên cơ tim và có thể dẫn đến một cơn đau tim khác trong tương lai. Những vết sẹo thường để lại những dấu vết trên điện tâm đồ (EKG).

Những trường hợp đau tim yên lặng nguy hiểm hơn những trường hợp đau tim thông thường vì người bệnh không hay biết gì về bệnh trạng và không đi khám Bác sĩ hoặc làm những thử nghiệm cần thiết để được điều trị đúng mức phòng ngừa một cơn đau tim trong tương lai.

Gần đây các Bác sĩ quan tâm nhiều hơn đến các trường hợp đau tim yên lặng nhưng vì các khảo cứu vẫn còn ít nên vẫn còn nhiều bí ẩn chưa được giải đáp. Những nguyên nhân gây ra một cơn đau tim yên lặng cũng giống như các trường hợp khác như hút thuốc lá, bệnh tiểu đường, mập phì, cao huyết áp, cholesterol lên cao, thiếu hoạt động thể dục, di truyền, stress. Một số sắc tộc dễ bị đau tim yên lặng hơn người da trắng ví dụ như người da đỏ, Á Đông và nhất là người di dân gốc Ấn độ có tỷ lệ đau tim yên lặng cao nhất nước Mỹ. Nguyên nhân chưa rõ, có thể do di truyền hoặc có thể vì cơ thể người Á Đông không quen với lối dinh dưỡng và nếp sống ở Mỹ, theo một khảo cứu của Đại Học Yale.

Dò tìm bệnh đau tim yên lặng

Một khảo cứu của Đại Học Duke (North Carolina) cho biết là những trường hợp đau tim yên lặng rất phổ biến, còn nhiều hơn cả những trường hợp đau tim bình thường. Mỗi khi một cơn đau tim xảy ra thì thường để lại những dấu vết trên điện tâm đồ (EKG) như là những làn sóng Q wave. Nhưng phần lớn những trường hợp đau tim yên lặng không có làn sóng Q wave.

Đại Học Duke làm một cuộc khảo nghiệm trên 185 người có sức khỏe bình thường, chưa hề bao giờ bị một cơn đau tim nhưng có một số yếu tố có thể gây bệnh như cao huyết áp, hút thuốc, cholesterol lên cao. Các BS dùng một phương pháp cao kỹ là delayed enhancement cardiovascular magnetic resonance để theo dõi trong vòng hai năm và thấy là 35 % đã từng bị

một cơn đau tim và những trường hợp đau tim yên lặng nhiều gấp 3 bình thường và không hề có làn sóng Q wave trên điện tâm đồ. Những người này có nguy cơ bị chết vì một cơn đau tim gấp 11 lần bình thường.

Hiện nay chưa có phương pháp dò tìm nào có thể tiên đoán và điều trị một cách thật chính xác một cơn đau tim yên lặng ở một người hoàn toàn bình thường như trường hợp của Craig Lennel, được khám nghiệm kỹ lưỡng hai lần mỗi năm bởi các BS của công ty Continental!

Cuộc khảo cứu của Duke tuy chỉ được thực hiện trên một số nhỏ nhưng giúp cho mọi người ý thức hơn về nguy cơ của chứng bệnh đau tim yên lặng và hy vọng trong tương lai sẽ có những khảo cứu khác chứng minh được những trường hợp nào có thể được phát hiện sớm và có biện pháp điều trị cũng như phòng ngừa và cụ thể hơn là giúp cho các phi công hàng không dân sự hoặc trong Không Quân được khám nghiệm bằng những phương tiện chính xác hơn.

Việc làm này rất quan trọng vì không những liên quan tới tính mạng của hành khách mà còn cả tới lãnh vực quốc phòng nữa ví dụ như giá tiền của một chiếc máy bay chiến lược B2 là 1 tỷ USD mỗi chiếc!

Hiện nay việc điều trị một trường hợp đau tim yên lặng hay có triệu chứng cũng giống nhau là bằng thuốc beta blocker, giảm huyết áp, giảm cholesterol, aspirin. Một số trường hợp có thể phải giải phẫu bypass hay làm thủ thuật angioplasty.

Phòng ngừa

Những phương pháp dò tìm và đề phòng bệnh đau tim do xơ cứng động mạch vành (coronary artery disease) hiện nay chỉ hạn chế ở những thử nghiệm máu bình thường, đo cholesterol (LDL và HDL), C-reactive protein, uric acid, điện tâm đồ (EKG) hoặc làm thêm thủ thuật stress test.

Phương pháp chính xác nhất là làm thủ thuật thông tim (cardiac cath) nhưng dĩ nhiên phương pháp này không thực tế vì tốn kém và gây thương tổn cho bệnh nhân (invasiveness) và chưa được phép làm nếu không có lý do chính đáng.

Phương pháp được “quảng cáo” khá nhiều gần đây là dùng CT scan đo mức calcium score vì không gây tổn thương (non invasive) chưa được công nhận là chính xác và có thể dẫn đến những sự lạm dụng của giới BS làm những thủ thuật hay giải phẫu by pass không cần thiết! Hiện nay các BS đều khuyến cáo là việc đề phòng một cơn đau tim, dù yên lặng hay không yên lặng vẫn là quan trọng nhất bằng cách chống lại những yếu tố gây ra chứng xơ cứng động mạch vành, nguyên nhân tử vong hàng đầu ở Mỹ. Thứ nhất là bỏ tạt hút thuốc lá, giảm huyết áp, giảm cholesterol, giảm cân nặng, tập thể dục thường xuyên, giảm stress, tĩnh tâm, tập yoga, tăng cường đời sống tinh thần, hoạt động xã hội. Dĩ nhiên những người có những yếu tố gây bệnh kể trên thì có thể nhờ BS gia đình thăm định sức khỏe thường xuyên mỗi năm và làm một số thủ thuật như stress test, echocardiogram, khiến có thể phát hiện sớm những tổn thương trong động mạch vành và có những biện pháp điều trị thật sớm hòng tránh một cơn đau tim. Những người thuộc diện metabolic syndrome thì cần phải đề phòng kỹ hơn hết (giảm cân nặng, tăng HDL, giảm uric acid).

Các khảo cứu trên những sắc tộc ít bị đau tim cho thấy là vấn đề tập thể dục đều đặn hết sức quan trọng và hiện nay là trọng tâm của việc điều trị cũng như đề phòng một cơn đau tim. Một khảo cứu của Đại Học Harvard trên sắc dân Hunza được biết là có tuổi thọ cao nhất thế giới thì đã thấy rằng mạch máu cơ tim của họ có rất nhiều các nhánh phụ (collaterals) và đã giúp cho nhiều người bị một cơn đau tim thoát khỏi chết. Một số đã từng có một cơn đau tim yên lặng nhưng hoàn toàn bình thường nhờ các nhánh phụ này bảo đảm cho cơ tim không bị thiếu dưỡng khí nếu không may xảy ra một cơn đau tim. BS Kenneth Cooper đã khám phá ra vai trò của các nhánh phụ của các mạch máu cơ tim của người Hunza nên khi ông trở về Mỹ thì đã phát động ra phong trào tập thể thao aerobics, chạy đua marathon để chống lại bệnh xơ cứng động mạch vành, kẻ thù số một của người dân Mỹ.

BS Vũ Văn Dzi, M.D., Chuyên Khoa Nội Thương

