

# GIÁ TRỊ LÂM SÀNG CỦA NT-ProBNP Ở BỆNH NHÂN

**CÓ BỆNH TIM MẠCH VÀ YẾU TỐ NGUY CƠ TIM MẠCH:  
NGHIÊN CỨU TỪ BỆNH VIỆN HOÀN MỸ BÌNH DƯƠNG  
TỪ 6/2024 ĐẾN 3/2025**

LÊ THỊ THU TRANG  
Bệnh viện Hoàn Mỹ Bình Dương



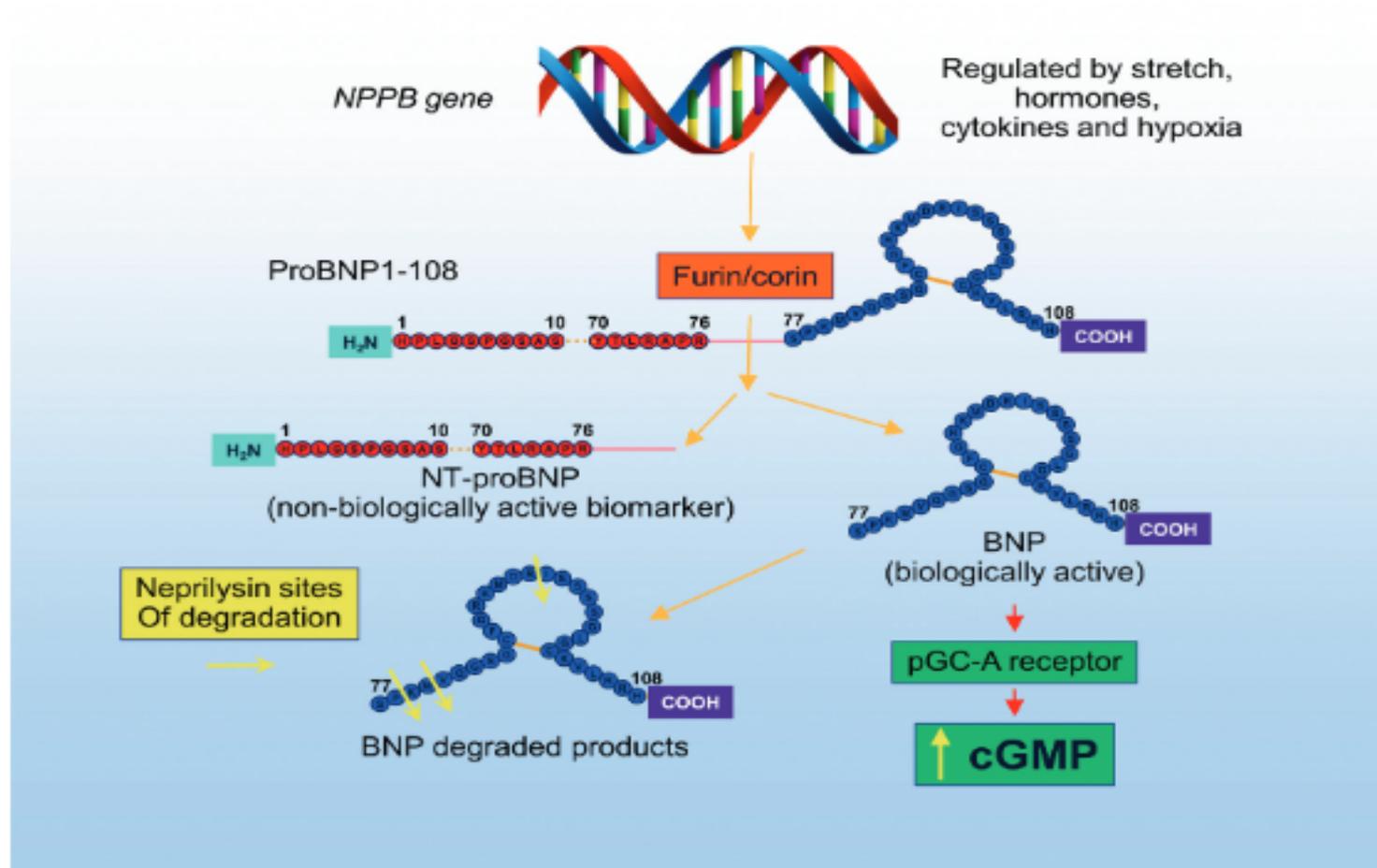
# VIẾT TẮT

- BTM: Bệnh tim mạch
- CAD: Coronary Artery Disease: Bệnh ĐMV
- CĐ: Chẩn đoán
- ĐMV: Động mạch vành
- NC: Nghiên cứu
- ST: Suy tim; STM: Suy tim mạn
- TD: Theo dõi
- YTNCTM: Yếu tố nguy cơ tim mạch

# ĐẶT VẤN ĐỀ

- NT-proBNP giúp CĐ, tiên lượng và TD điều trị ST
- Mối liên quan giữa NT-ProBNP với các BTM và YTNCTM chưa được NC đầy đủ
- Mục tiêu NC:
  - Đánh giá kết quả XN NT-ProBNP ở BN có BTM/YTNCTM
  - NC mối liên quan giữa sự tăng NT-proBNP đủ tiêu chuẩn CĐ STM với BTM và một số YTNCTM

# TỔNG QUAN ProBNP



# TỔNG QUAN ProBNP

## CÁC YẾU TỐ

### KÍCH THÍCH TIẾT ProBNP

↑ áp lực thành thất

↑ thể tích tuần hoàn or dẫn cơ tim

Thiếu Oxy cơ tim; Viêm cơ tim;...

## TÁC DỤNG CỦA BNP

### Cơ quan đích

### Tác dụng

Thận

- ↑ lọc cầu thận
- ↓ Tái hấp thu Natri

Mạch máu

Dãn mạch

Nội tiết

Ức chế hệ RAA và hệ giao cảm

Cơ tim

Chống phì đại và xơ hóa

# ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

- Đối tượng: Tất cả (395) BN được chỉ định xét nghiệm NT-proBNP tại BV HMBD từ 6/2024 đến 3/2025; Loại trừ: Suy thận; Béo phì; Nhiễm trùng nặng
- Thiết kế: Mô tả cắt ngang; Bệnh chứng
- Biến số:
  - Biến độc lập: Nồng độ NT-proBNP
  - Biến phụ thuộc: Một số BTM/YTNCTM
- PP đánh giá NT-proBNP trong ST; CĐ ST; Phân giai đoạn ST: Theo Hội Tim Mạch Việt Nam

## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

- Kq NT-ProBNP (pg/mL) theo nhóm có và không có BTM/YTNCTM

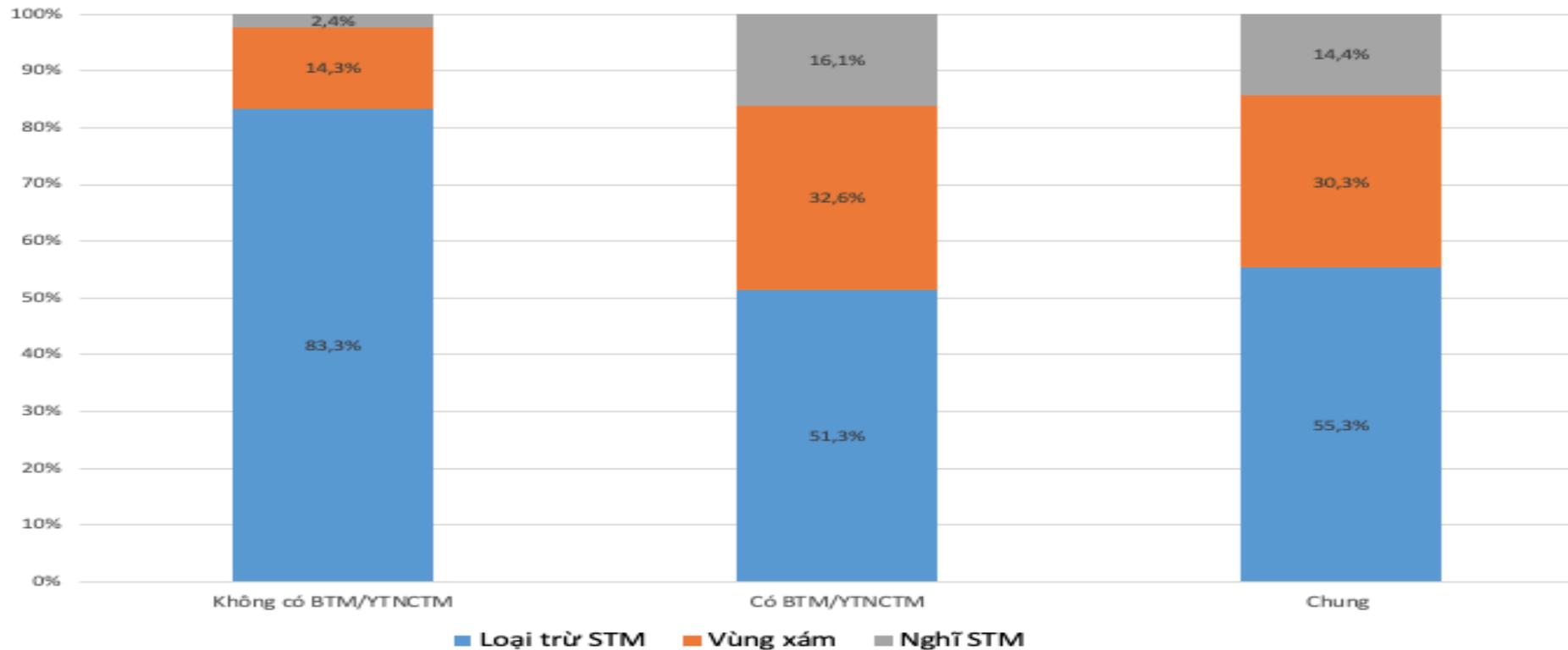
Nhóm	n (%)	trung vị	khoảng tứ phân vị	p
Có BTM/YTNCTM	343 (86,8)	158	61,8 – 535,1	< 0,001
Không có BTM/YTNCTM	52 (13,2)	66,8	32,1 – 117,1	
Chung	395 (100)	125,5	(57,2 – 499)	

NT-proBNP ở nhóm có BTM/YTNCTM cao hơn nhóm không có BTM/YTNCTM

# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

- Kq sàng lọc STM theo nhóm có và không có BTM/YTNCTM

$P < 0,001$



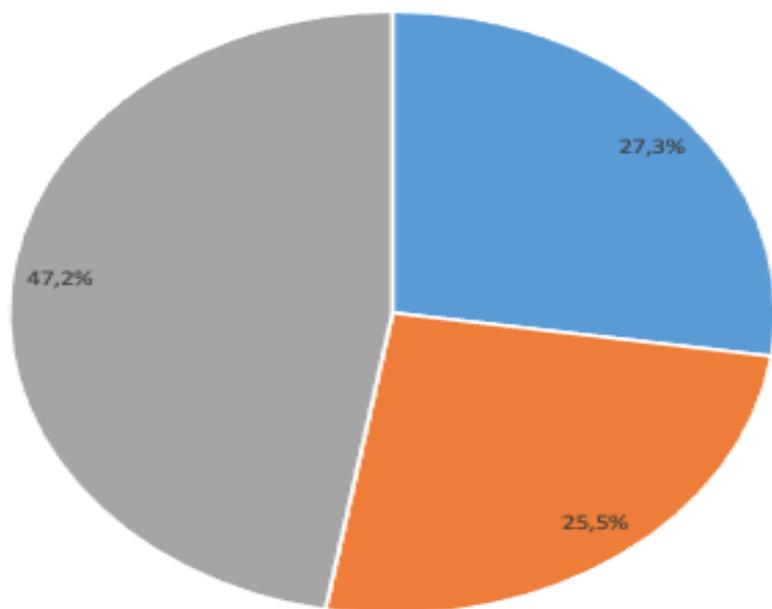
Nhóm có BTM/YTNCTM có 16,1% có kq NT-proBNP đủ tiêu chuẩn CĐ STM vs 2,4% ở nhóm không có BTM/YTNCTM

# BÀN LUẬN

- Hiện nay, việc sử dụng NT-proBNP để sàng lọc STM trong cộng đồng vẫn chưa được khuyến cáo
- NT-proBNP chỉ được chỉ định nhằm các mục đích:
  - CĐ ST các Case: Khó thở cấp; Có BTM/YTNVTM
  - TD diễn tiến bệnh nhân ST đã được chẩn đoán
  - Tiên lượng ST
- Không nên chỉ định XN NT-proBNP nếu không có chỉ định lâm sàng cụ thể

# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

## ▪ Kq NT-ProBNP ở bệnh nhân khó thở cấp



■ Loại trừ suy tim ■ Vùng xám ■ Chẩn đoán suy tim

- Theo Shaikl K. chiến lược tối ưu để xác định ST cấp tính là sử dụng các ngưỡng NT-ProBNP liên quan đến độ tuổi là 450 và 900 pg/ml đối với nhóm tuổi < 50 và > 50 tuổi, với độ nhạy 100% và độ đặc hiệu 86%. Ngưỡng < 300 pg/ml có giá trị dự đoán âm tính 100% để loại trừ ST cấp ở mọi độ tuổi
- Desouza và cộng sự tổng hợp 57 nghiên cứu gồm 17893 BN nhập cấp cứu, nhận thấy: NT-proBNP > 800 pg/mL thiết lập CĐ ST cấp, loại trừ ST cấp khi < 100 pg/mL

- Shaikl K. et al (2011), *Journal of college of physicians and surgeons Pakistan 2011, Vol.21(10): 584-588*
- Desouza L.S. et al (2019), *American family physician Vol.99 (3): 152B*

## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

- Mối liên quan giữa NT-proBNP (pg/mL) với độ nặng của giai đoạn ST

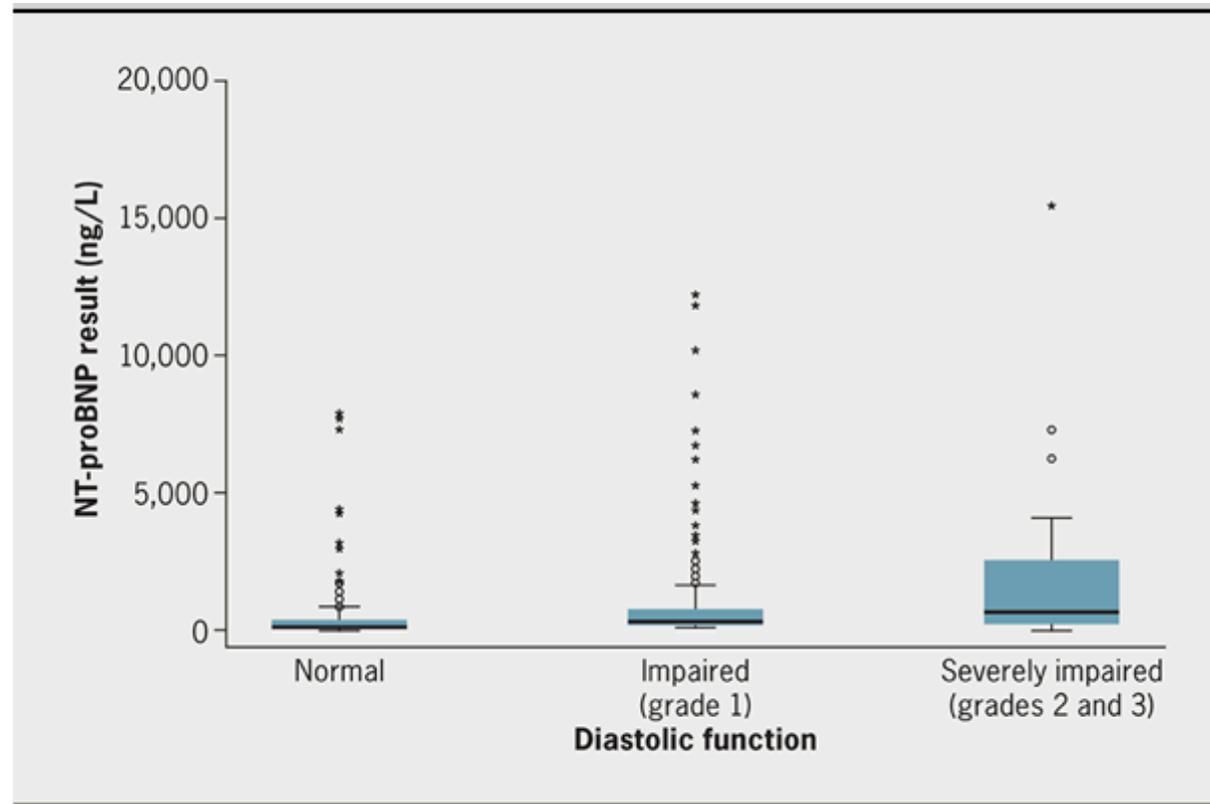
Giai đoạn ST NT-ProBNP (pg/mL)	A n (%) 197 (67,2)	B n (%) 75 (25,6)	C n (%) 21 (7,2)	p
Trung vị (Tứ phân vị)	73 (35 – 130)	488 (303 – 727)	2438 (1444 – 4380)	<b>&lt; 0,001</b>

Weber M. nhận xét: NT-proBNP tăng tương quan với độ nặng của giai đoạn ST

Weber M. et al (2006), *Heart* 92(6): 843-849

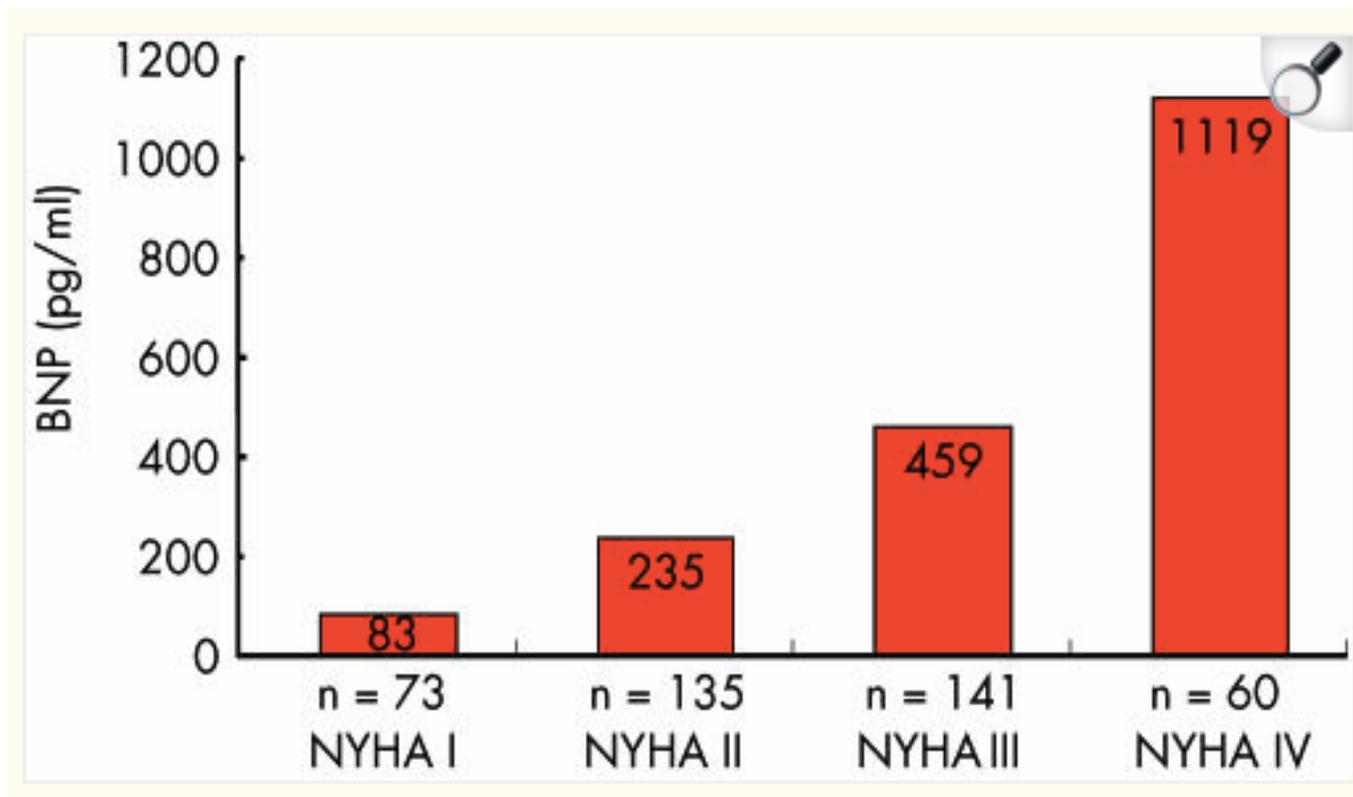
# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

- **Mối liên quan giữa NT-proBNP (pg/mL) với mức độ nặng của ST**



# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

- **Mối liên quan giữa NT-proBNP (pg/mL) với mức độ nặng của ST**

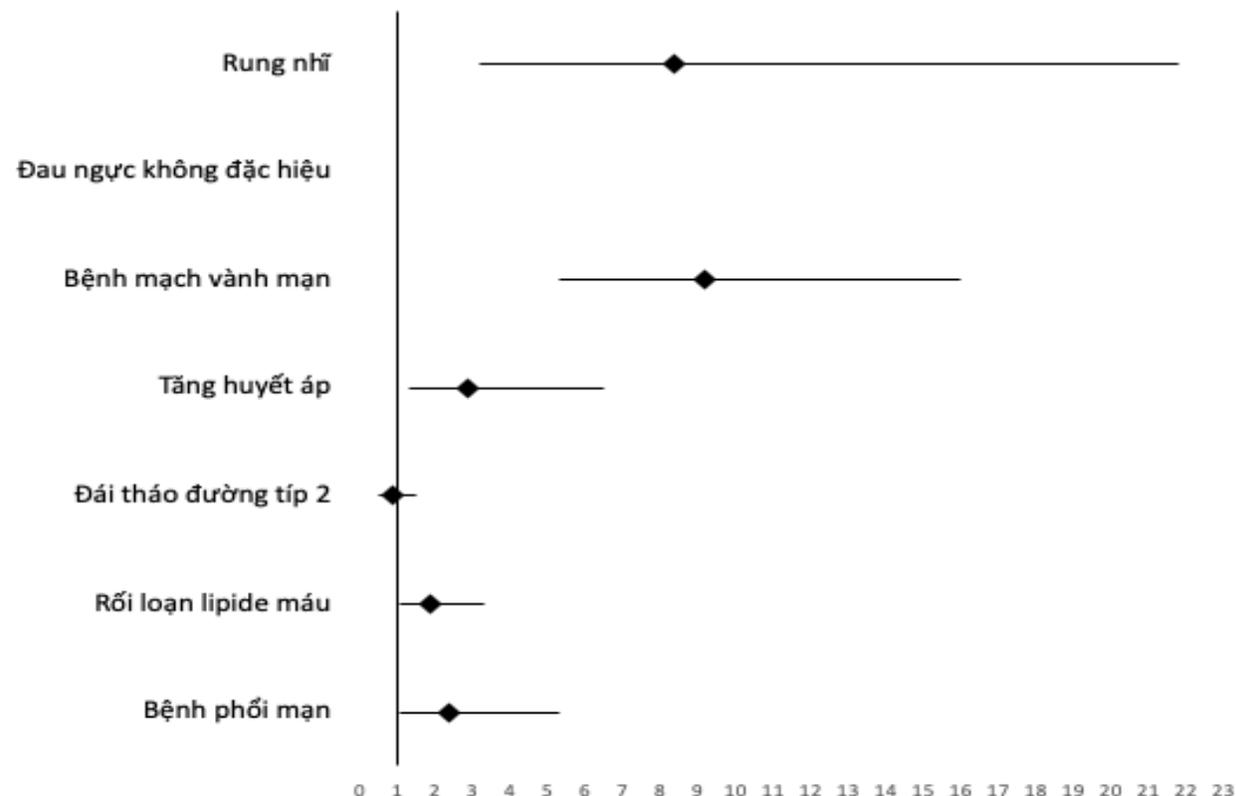


# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

## ■ Tương quan giữa NT-ProBNP đủ tiêu chuẩn CĐ STM với một số BTM/YTNCTM

(Phân tích đơn biến)

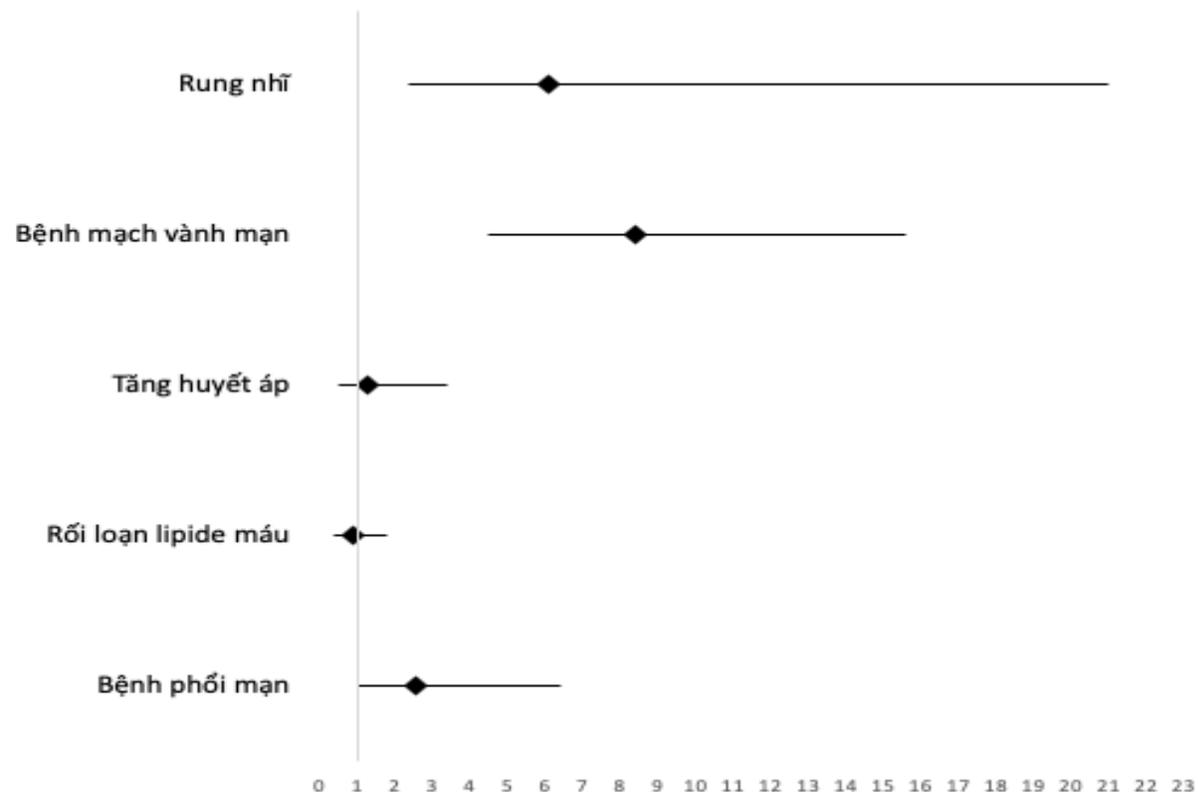
BTM/YTNCTM	OR (95% CI)	p
Rung nhĩ	8,4 (3,2 – 21,8)	< 0,001
Bệnh mạch vành mạn	9,2 (5,3 – 16,0)	< 0,001
THA	2,9 (1,3 – 6,5)	0,012
ĐTĐ	0,9 (0,5 – 1,5)	0,658
R.loạn Lipide máu	1,9 (1,1 – 3,3)	0,02
Bệnh phổi mạn	2,4 (1,1 – 5,3)	0,026



# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

- **Tương quan giữa NT-ProBNP đủ tiêu chuẩn CĐ STM với một số BTM/YTNCTM (Phân tích đa biến)**

BTM/YTNCTM	OR (95% CI)	p
Rung nhĩ	6,1 (2,4 – 21,0)	< 0,001
Bệnh mạch vành mạn	8,4 (4,5 – 15,6)	< 0,001
THA	1,3 (0,5 – 3,4)	0,628
R.loạn Lipide máu	0,9 (0,4 – 1,8)	0,723
Bệnh phổi mạn	2,6 (1,0 – 6,4)	0,044

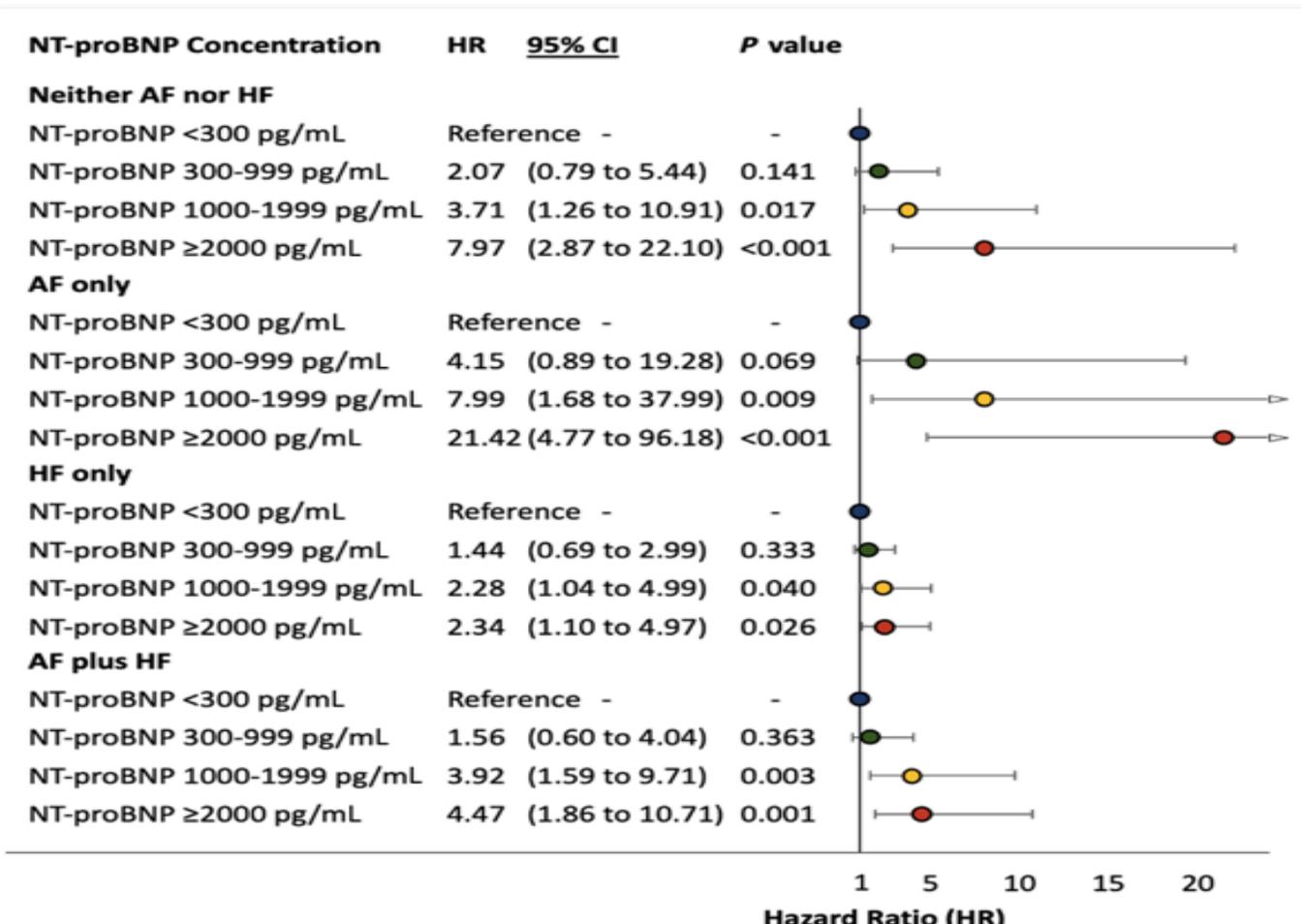
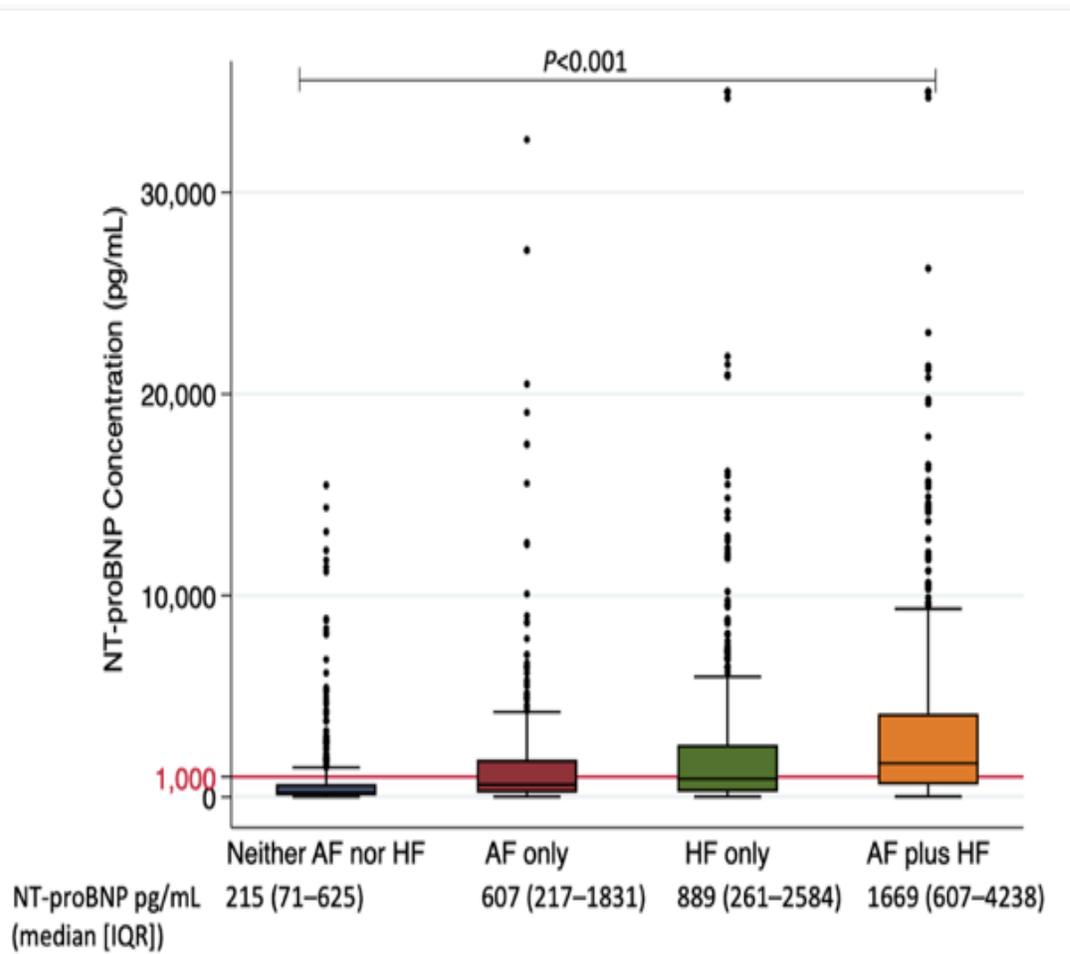


## BÀN LUẬN

- Có mối tương quan giữa tăng NT-proBNP đủ tiêu chuẩn chẩn đoán STM với Rung nhĩ; Bệnh mạch vành mạn và Bệnh phổi mạn
- Chưa thấy mối liên quan giữa tăng NT-ProBNP đủ tiêu chuẩn chẩn đoán STM với các BTM/YTNCTM riêng lẻ THA; ĐTĐ; tăng lipide máu. Có thể giải thích: Các YTNCTM này thường đi cùng nhau và tác động tương hỗ lẫn nhau để dẫn đến hậu quả tim mạch chung là bệnh tim thiếu máu cục bộ, suy tim rung nhĩ mà chúng ta đã thấy mối tương quan rõ với tăng NT-ProBNP như đã phân tích ở trên, nhưng khi phân tích riêng lẻ từng thành tố thì có lẽ số liệu của chúng tôi chưa đủ đạt về mặt thống kê

## Liên quan giữa NT-ProBNP với rung nhĩ

HR nhập viện do HF hoặc tử vong TM:



## BÀN LUẬN

### ▪ Liên quan giữa NT-ProBNP với bệnh động mạch vành (CAD)

- Thiếu máu cục bộ thúc đẩy sự phóng thích NT-proBNP ở BN mắc CAD
- Đo NT-proBNP khi nghỉ ngơi cung cấp thông tin dự đoán không xâm lấn về CAD
- Mức độ tăng NT-proBNP có tương quan với mức độ nặng của CAD

## KẾT LUẬN

- Nồng độ NT-ProBNP ở BN có BTM/YTNCTM cao hơn người không có BTM/YTNCTM
- 16,1% BN có BTM/YTNCTM có kết quả NT-ProBNP đạt ngưỡng CĐ STM
- 47,2% BN khó thở cấp có kết quả NT-ProBNP đạt ngưỡng CĐ ST cấp
- Nồng độ NT-ProBNP gia tăng theo giai đoạn A, B, C của STM
- Có mối tương quan độc lập giữa rung nhĩ, bệnh ĐMV mạn và bệnh phổi mạn với sự gia tăng NT-ProBNP đủ tiêu chuẩn CĐ STM

## KIẾN NGHỊ

Nên XN NT-ProBNP ở BN có BTM/YTNCTM nhất là đối với BN rung nhĩ và hoặc bệnh ĐMV mạn nhằm sàng lọc sớm tình trạng rối chức năng tim

Nên XN NT-ProBNP ở BN STM để đánh giá mức độ nặng của bệnh và tiên lượng

Ở BN khó thở cấp, nên XN NT-ProBNP để giúp CD hoặc loại trừ suy tim cấp



**Trân trọng cảm ơn**

