

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG BỆNH VỔNG MẠC ĐÁI THÁO ĐƯỜNG BẰNG HÌNH ẢNH CHỤP ĐÁY MẮT TẠI BỆNH VIỆN GIAO THÔNG VẬN TẢI HÀ NỘI

Đinh Thị Thanh Vân^{1*}, Nguyễn Thị Thu Trang²,
Khiếu Hữu Thanh², Hoàng Thị Thu Hà³, Hoàng Thị Phúc⁴

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm tổn thương bệnh võng mạc đái tháo đường trên ảnh chụp đáy mắt tại bệnh viện Giao thông vận tải Hà Nội.

Đối tượng và phương pháp: 259 bệnh nhân đái tháo đường tại bệnh viện Giao thông Vận tải Hà Nội, được chụp ảnh đáy mắt năm 2022.

Kết quả: Thời gian mắc bệnh chủ yếu trên 10 năm với tỷ lệ 47,7%. Có 24/259 (9,3%) bệnh nhân có tổn thương võng mạc do đái tháo đường. Hình thái tổn thương trên sổ mắt hay gặp nhất là vi phình mạch 5,8%, xuất huyết võng mạc 5,6% và xuất tiết mềm 4,2%. Phù hoàng điểm gặp với tỷ lệ 2,3%.

Kết luận: Tổn thương võng mạc đái tháo đường tại bệnh viện Giao thông Vận tải Hà Nội gặp không quá cao, trong đó hay gặp giai đoạn nền.

Từ khóa: Võng mạc đái tháo đường, chụp đáy mắt

ABSTRACT

CHARACTERISTICS OF DIABETIC RETINOPATHY BY RETINAL PHOTOGRAPHY IN GENERAL HOSPITAL OF TRANSPORTATION IN HANOI

Objective: To describe the characteristics of diabetic retinopathy by retinal photography in General Hospital of Transportation in Hanoi.

Method: 259 patients with diabetes in General Hospital of Transportation in Hanoi were performed retinal photography in 2022.

Result: The disease duration is mainly over 10 years with the rate of 47,7%. There were 24/259 (9,3%) patients with diabetic retinopathy. The most

common lesions in the eyes were microaneurysm 5,8%, retinal hemorrhage 5,6% and soft retinal exudate 4,3%. Macular edema met with the rate of 2,3%.

Conclusion: Diabetes retinopathy in Hanoi Transport Hospital is not too high, in which it is common in background period.

Keywords: Diabetes retinopathy, retinal photography

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh võng mạc đái tháo đường (VMĐTĐ) đang dần trở thành nguyên nhân gây mù lòa thứ 2, trở thành vấn đề y tế và xã hội nghiêm trọng. Nguy cơ tổn thương võng mạc trong bệnh lý đái tháo đường (ĐTĐ) tỷ lệ thuận với thời gian mắc bệnh. Tổn thương võng mạc đái tháo đường theo các giai đoạn có những đặc trưng riêng, việc phát hiện và theo dõi bệnh, trong đó đánh giá bằng hình ảnh chụp đáy mắt ngày càng có giá trị cao [1]. Với việc chụp và lưu giữ hình ảnh đáy mắt của bệnh nhân đái tháo đường định kỳ sẽ so sánh và phát hiện sớm các biến chứng của bệnh và đưa ra các phương pháp điều trị kịp thời và hiệu quả một cách tổng hợp và khách quan hơn, đồng thời cũng hạn chế các biến chứng nặng nề của bệnh, giúp bệnh nhân giữ gìn được thị lực vốn có. Phương pháp này đang được sử dụng rộng rãi để tầm soát và quản lý bệnh VMĐTĐ ở một số nước trên thế giới như Mỹ, Anh, Singapo, Ấn Độ... Tại Việt Nam, đã thí điểm mô hình tầm soát VMĐTĐ theo hệ thống chẩn đoán hình ảnh từ xa tại Tiền Giang và TP Hồ Chí Minh. Tại Bệnh viện Giao thông Vận tải Hà Nội với hơn 5000 hồ sơ bệnh nhân đái tháo đường được quản lý thường xuyên, chúng tôi gặp nhiều bệnh nhân khám mắt khi tình trạng bệnh đã tiến triển nặng, giảm khả năng cải thiện thị lực do chưa có quy trình quản lý bệnh võng mạc đái tháo đường phù hợp. Nhằm mục đích kiểm soát biến chứng và xây dựng quy trình quản lý bệnh võng mạc đái tháo đường tại bệnh viện, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu:

1. Bệnh viện Giao thông vận tải Hà Nội
2. Bệnh viện Mắt Trung ương
3. Trường Đại học Y Dược Thái Bình
4. Trường Đại học Y Hà Nội

*Chịu trách nhiệm chính: Đinh Thị Thanh Vân

Email: drthanhvan84@gmail.com

Ngày nhận bài: 09/10/2022

Ngày phản biện: 13/10/2022

Ngày duyệt bài: 16/10/2022

Mô tả đặc điểm tổn thương bệnh võng mạc đáy tháo đường trên ảnh chụp đáy mắt tại bệnh viện Giao thông vận tải Hà Nội.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: 259 bệnh nhân có chẩn đoán đáy tháo đường và được chụp ảnh đáy mắt tại Bệnh viện Giao thông Vận tải Hà Nội. Thời gian nghiên cứu: từ tháng 01 đến 08/2022.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Được chẩn đoán xác định bị bệnh đáy tháo đường cả 2 type.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Về toàn thân: bệnh nhân quá già yếu, khó hợp tác; bệnh nhân có bệnh toàn thân nặng, phụ nữ có thai.

- Tại mắt:

+ Bệnh nhân bị đục nhiều môi trường trong suốt của mắt ở mức độ cản trở soi đáy mắt (sẹo giác mạc, đục thủy tinh thể), đồng tử không giãn sau tra thuốc.

+ Các bệnh nhân có bệnh về mắt khác: chấn thương, bệnh nhiễm trùng, bệnh lý thị thần kinh, viêm màng bồ đào.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

+ Thiết kế nghiên cứu: *Nghiên cứu mô tả cắt ngang.*

+ Cách thức tiến hành nghiên cứu:

Bước 1: Bệnh nhân đáy tháo đường khám định kỳ tại khoa nội tiết.

Bước 2: Bệnh nhân đủ tiêu chuẩn lựa chọn được thử thị lực, đo nhãn áp, khám bán phần trước, soi đáy mắt bằng sinh hiển vi và chụp đáy mắt không giãn đồng tử và giãn đồng tử.

Bước 3: Đánh giá hình ảnh chụp đáy mắt

Bước 4: Phân tích hình ảnh chụp đáy mắt với các giai đoạn bệnh võng mạc đáy tháo đường.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm chung

Tuổi trung bình là $67,5 \pm 9,4$ tuổi. Nhóm tuổi hay gặp nhất là 60-70 tuổi chiếm tỷ lệ 43,6%. Nhóm ≤ 60 tuổi chiếm 15,1%. Nhóm trên 70 tuổi chiếm tỷ lệ 41,3%.

Tỷ lệ nam là 51,0%, nữ là 49,0%.

Có 7 bệnh nhân đáy tháo đường type 1 chiếm tỷ lệ 2,7% và 252 bệnh nhân đáy tháo đường type 2 chiếm tỷ lệ 97,3%.

Trong nghiên cứu, chủ yếu là bệnh nhân mắc bệnh trên 10 năm chiếm tỷ lệ 47,5%. Tỷ lệ bệnh dưới 5 năm là 89/259 BN (34,3%) và 5-10 năm là 47/259 BN (18,1%)

+ Các chỉ số nghiên cứu

- Tuổi: ≤ 60 , 60-70, > 70

- Giới: nam, nữ

- Type ĐTĐ

- Thời gian mắc ĐTĐ: ≤ 5 năm, 5 - 10 năm, > 10 năm

- Các hình thái tổn thương võng mạc: có hoặc không các tổn thương: Vi phình mạch; Xuất huyết võng mạc; Xuất tiết cục bông (xuất tiết mềm); Xuất huyết cứng; Các thay đổi về mạch máu võng mạc; Xuất huyết trước võng mạc hoặc dịch kính; Bong võng mạc; Tân mạch võng mạc; Tân mạch đĩa thị; Phù hoàng điểm ĐTĐ

- Giai đoạn bệnh: Phân loại theo Tổ chức Nhãn khoa quốc tế bệnh võng mạc đáy tháo đường và phù hoàng điểm đáy tháo đường [1]

+ Không có VMĐTĐ (R0): Không phát hiện bất cứ tổn thương võng mạc nào liên quan đến VMĐTĐ

+ Giai đoạn nền (R1): Khi có xuất hiện ít nhất một dấu hiệu sau: Vi phình mạch, Xuất huyết võng mạc dạng chấm/ đốm, Quai tĩnh mạch, Xuất tiết cứng, Xuất tiết dạng bông.

+ Giai đoạn tiền tăng sinh (R2): Các tổn thương của R1: Vi phình mạch, xuất huyết số lượng nhiều (> 20 chấm/ đốm), xuất tiết cứng. Các tổn thương của R1: Vi phình mạch, xuất huyết ở cả 4 góc phần tư của ảnh chụp đáy mắt; Tĩnh mạch hình chuỗi hạt ở trên 2 góc phần tư, Tĩnh mạch kép, Xuất huyết dạng đám, Bất thường vi mạch võng mạc (IRMA)

+ Giai đoạn tăng sinh tiến triển (R3a): Tân mạch đĩa thị (NVD), Tân mạch ở những chỗ khác (NVE), Xuất huyết trước võng mạc hoặc dịch kính, Xơ hóa mới trước võng mạc, Bong võng mạc do co kéo mới, Tiếp tục tiến triển sau khi mắt đã ở giai đoạn ổn định R3s

- Phù hoàng điểm: Không có phù, Phù hoàng điểm ĐTĐ trung tâm, Phù hoàng điểm ĐTĐ ngoài trung tâm.

Bảng 1: Phân bố số mắt tổn thương võng mạc đái tháo đường

Số mắt	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
2 mắt	17	6,6
1 mắt	7	2,7
Không	235	90,7
Tổng	259	100

Trong nghiên cứu có 24/259 BN có tổn thương võng mạc đái tháo đường chiếm tỷ lệ 9,3%; trong đó tổn thương cả 2 mắt là 17/259 (6,6%).

Bảng 2: Phân bố hình thái tổn thương võng mạc

Hình thái	Số mắt n=517	Tỷ lệ %
Vi phình mạch	30	5,8
Xuất huyết võng mạc	29	5,6
Xuất tiết mềm	22	4,2
Xuất tiết cứng	12	2,3
Phù hoàng điểm	12	2,3
Bất thường vi mạch	9	1,7

Có 1 mắt bị xuất huyết dịch kính (giai đoạn tăng sinh) không đánh giá được tình trạng võng mạc nên chúng tôi chỉ tính mẫu trên 517 mắt. Có 30/517 mắt có tổn thương vi phình mạch chiếm 5,8%. Tỷ lệ xuất tiết cứng gấp là 5,6%. Xuất tiết mềm là 12/517 mắt (2,3%). Bất thường vi mạch gặp ít nhất 9/517 mắt (1,7%).

Bảng 3: Phân bố giai đoạn tổn thương võng mạc

Giai đoạn	Số mắt	Tỷ lệ %
Không có VMĐTĐ	477	92,1
Giai đoạn nền	20	3,9
Giai đoạn tiền tăng sinh	14	2,7
Giai đoạn tăng sinh	7	1,4
Tổng	518	100

Có 477 mắt được chẩn đoán không bị VMĐTĐ chiếm 92,1%.

41/518 (7,9%) mắt có tổn thương võng mạc đái tháo đường trong đó tỷ lệ mắt bị VMĐTĐ giai đoạn nền là 20/518 mắt (3,9%), VMĐTĐ giai đoạn tiền tăng sinh chiếm 14/518 mắt (2,7%), 7/518 mắt bệnh bị VMĐTĐ giai đoạn tăng sinh chiếm 1,4%. Có 1 mắt trong giai đoạn tăng sinh không đánh giá được tổn thương võng mạc nhưng vẫn được phân loại giai đoạn.

Bảng 4: Phân bố tổn thương phù hoàng điểm và giai đoạn võng mạc đái tháo đường

Giai đoạn Mức độ phù hoàng điểm	Không bệnh	Nền	Tiền tăng sinh	Tăng sinh	Tổng
Không có	477	18	8	2	505
Trung tâm	0	2	2	0	4
Ngoài trung tâm	0	0	4	4	8
Tổng	477	20	14	6	517

Có 1 mắt bị xuất huyết dịch kính (giai đoạn tăng sinh) không đánh giá được tình trạng phù hoàng điểm. Trong 517 mắt đánh giá được, có 2 mắt có tổn thương phù hoàng điểm ở giai đoạn nền, có 6 mắt phù hoàng điểm giai đoạn tiền tăng sinh và 4 mắt phù hoàng điểm giai đoạn tăng sinh.

IV. BÀN LUẬN

Đặc điểm chung

Tuổi trung bình là $67,5 \pm 9,4$ tuổi. Nhóm tuổi hay gặp nhất là 60-70 tuổi chiếm tỷ lệ 43,6%. Nhóm ≤ 60 tuổi chiếm 15,1%. Nhóm trên 70 tuổi chiếm tỷ lệ 41,3%. Đặc điểm về tuổi nhóm đối tượng nghiên cứu cao hơn so với nghiên cứu của Vũ Tuấn Anh [2] là $61,7 \pm 9,4$ tuổi, trong đó nhóm trên 70 tuổi chỉ chiếm 21,2% và Hoàng Thị Phúc[3], nhóm tuổi dưới 60 là 45,4%.

Tỷ lệ nam là 51,0%, nữ là 49,0%. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Lương Thị Hải Hà [4], tỷ lệ nam là 50,9%, của Vũ Tuấn Anh [2], tỷ lệ nam là 53,5%. Các tác giả thường cho thấy không có sự khác biệt giữa tỷ lệ nam và nữ trong bệnh nhân ĐTĐ.

Trong nghiên cứu, thời gian mắc bệnh của đối tượng chủ yếu là trên 10 năm chiếm tỷ lệ 47,5%. Tỷ lệ bệnh dưới 5 năm là 89/259 BN (34,3%) và 5-10 năm là 47/259 BN (18,1%). Tỷ lệ trong nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt so với nghiên cứu của Lương Thị Hải Hà [4], thời gian mắc bệnh trên 10 năm chiếm 63%, của Vũ Tuấn Anh [2] là 13,2%. Theo Viswanath [5], thời gian mắc bệnh đái tháo đường có liên quan chặt chẽ tới tổn thương tại mắt.

Tỷ lệ bệnh nhân có tổn thương võng mạc đái tháo đường

Trong nghiên cứu có 24/259 BN có tổn thương võng mạc đái tháo đường chiếm tỷ lệ 9,3%; trong đó tổn thương cả 2 mắt là 17/259 (6,6%). Trong đó các hình thái tổn thương gặp trên nhóm đối tượng có bệnh VMĐTĐ là vi phình mạch, xuất tiết võng mạc, xuất huyết võng mạc, tân mạch võng mạc, phù hoàng điểm và tắc mạch. Kết quả thấp hơn so kết quả nghiên cứu của Lương Thị Hải Hà [4], tỷ lệ bệnh nhân có bệnh VMĐTĐ là 18,5%. Theo Vũ Tuấn Anh [2], tỷ lệ này là 25,5% số mắt. Có thể do trong nghiên cứu của chúng tôi, bệnh nhân là đối tượng được quản lý ĐTĐ ở nội thành Hà Nội, do đó có mức chăm sóc tốt hơn so với đối tượng tại bệnh viện tuyến cuối của khu vực miền núi (bệnh viện Trung ương Thái Nguyên) và bệnh viện tuyến khu vực.

Đặc điểm hình thái tổn thương võng mạc đái tháo đường

Có 1 mắt bị xuất huyết dịch kính (giai đoạn tăng sinh) không đánh giá được tình trạng võng mạc. Trong 517 mắt đánh giá được tổn thương võng mạc, có 30/517 mắt có tổn thương vi phình mạch chiếm 5,4%. Tỷ lệ xuất tiết cứng gặp là 12/517 mắt (5,6%). Xuất tiết mềm là 12/517 mắt (2,3%). Bất thường vi mạch gặp ít nhất 9/517 mắt (1,7%). Kết quả này có các tỷ lệ tổn thương thấp hơn trong nghiên cứu của Lương Thị Hải Hà [4] vi phình mạch gặp là 146/790 mắt, xuất tiết võng mạc là 132/790 mắt và xuất huyết võng mạc là 89/790 mắt. Nghiên cứu cũng cho kết quả thấp hơn của tác giả Lê Thị Hiền (2020) [6].

Đặc điểm giai đoạn bệnh trên bệnh nhân võng mạc đái tháo đường

Có 477 mắt được chẩn đoán không bị VMĐTĐ chiếm 92,1%. Tỷ lệ mắt bị VMĐTĐ giai đoạn nền là 3,9%, bệnh VMĐTĐ tiền tăng sinh chiếm 2,7%, 7 bệnh nhân bệnh VMĐTĐ tăng sinh chiếm 1,4%. Kết quả này có sự khác biệt với Lương Thị Hải Hà [4] với 46/395 (11,6%) bệnh nhân bị VMĐTĐ giai đoạn chưa tăng sinh, 27/395 (6,8%) bệnh nhân bệnh VMĐTĐ giai đoạn tăng sinh.

Có 1 mắt bị xuất huyết dịch kính (giai đoạn tăng sinh) không đánh giá được tình trạng phù hoàng điểm. Trong 517 mắt đánh giá được, có 2 mắt có tổn thương phù hoàng điểm ở giai đoạn nền, có 6 mắt phù hoàng điểm giai đoạn tiền tăng sinh và 4 mắt phù hoàng điểm giai đoạn tăng sinh. Kết quả này có sự khác biệt với Lương Thị Hải Hà [4] có 25/395 (6,3%) bệnh nhân có phù hoàng điểm.

V. KẾT LUẬN

- Thời gian mắc bệnh dài trên 10 năm gặp chủ yếu là 47,5%.

- Tổn thương võng mạc đái tháo đường tại bệnh viện Giao thông Vận tải Hà Nội gặp không quá cao: có 24/259 (9,3%) bệnh nhân - 41/518 (7,9%) mắt có tổn thương võng mạc đái tháo đường, trong đó các hình thái tổn thương hay gặp nhất là xuất tiết cứng, vi phình mạch và xuất huyết võng mạc. Tổn thương võng mạc giai đoạn nền gặp 3,9%; phù hoàng điểm gặp 2,3%.