

THÔNG TIN LUẬN ÁN TIẾN SĨ ĐƯA LÊN MẠNG

Tên đề tài luận án: **NGHIÊN CỨU HIỆU QUẢ CỦA PHẪU THUẬT VAN HAI LÁ ÍT XÂM LẤN QUA ĐƯỜNG MỎ NGỰC PHẢI**

Chuyên ngành: NGOẠI LỒNG NGỰC Mã số: 62720124

Họ và tên nghiên cứu sinh: VÕ TUẤN ANH

Họ và tên người hướng dẫn: PGS.TS. NGUYỄN HOÀNG ĐỊNH

Tên cơ sở đào tạo: Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

TÓM TẮT NHỮNG KẾT LUẬN MỚI CỦA LUẬN ÁN

Qua nghiên cứu và theo dõi 204 trường hợp phẫu thuật van hai lá ít xâm lấn qua đường mở ngực nhỏ bên phải với thời gian theo dõi trung bình là 29,6 tháng, chúng tôi xin đưa ra các kết luận sau:

1. Đặc tính lâm sàng

- Tuổi trung bình của dân số nghiên cứu $48,5 \pm 24,96$, tỉ lệ nam: nữ là 0.91:1, bệnh van thoái hóa chiếm tỉ lệ 53,9%, ưu thế nhẹ so với bệnh van hậu thấp (44,6%).

- Tỉ lệ phẫu thuật đi kèm là 26,4%. Một số phẫu thuật như sửa van ba lá, vá thông liên nhĩ, đốt điện sóng cao tần điều trị rung nhĩ có thể được thực hiện được qua đường tiếp cận ít xâm lấn khi phẫu thuật van hai lá.

2. Kết quả phẫu thuật

- Thời gian kẹp động mạch chủ trung bình 103 phút, thời gian chạy tuần hoàn ngoài cơ thể trung bình 155,6 phút. Tỉ lệ sửa van thoái hóa là 78,2%, tỉ lệ tử vong sớm 0,5%. Tỉ lệ chuyển mổ hở 1,5%.

- Các ưu điểm của phẫu thuật van hai lá ít xâm lấn bao gồm thời gian thở máy ngắn (11,6 giờ), thời gian nằm hồi sức ngắn (1,8 ngày), ít mất máu (lượng máu mất trung bình 248,5 ml), truyền máu ít (lượng máu truyền trung bình 1,2 đơn vị), tỉ lệ tai biến và biến chứng thấp.

- Với tỉ lệ tái phát 1,5% và tử vong trung hạn là 1%, cách tiếp cận ít xâm lấn qua đường mở ngực nhỏ bên phải không làm ảnh hưởng đến kết quả phẫu thuật trung hạn của sửa van và thay van hai lá.

- Với tiêu chuẩn chọn bệnh của nghiên cứu, tỉ lệ thành công về mặt kỹ thuật là 94,6%. Thời gian chạy máy tim phổi nhân tạo và thời gian kẹp động mạch chủ kéo dài trong giai đoạn đầu nhưng rút ngắn trong giai đoạn sau. Vấn đề này không ảnh hưởng tỉ lệ tử vong và biến chứng sớm sau phẫu thuật. Số bệnh nhân cần để vượt qua đường cong học tập là 75 đến 100 trường hợp. Đường cong học tập của thay van hai lá ngắn hơn đường cong học tập của sửa van hai lá.

TP. Hồ Chí Minh, ngàytháng 04 năm 2020

NGƯỜI HƯỚNG DẪN

NGHIÊN CỨU SINH

PGS.TS. NGUYỄN HOÀNG ĐỊNH

VÕ TUẤN ANH

HIỆU TRƯỞNG

ONLINE Ph.D. DISSERTATION INFORMATION

The Ph.D. Dissertation title: **EFFECTIVENESS ASSESSMENT OF MINIMALLY INVASIVE MITRAL VALVE SURGERY VIA RIGHT THORACOTOMY**

Specialty: **THORACIC SURGERY** Code: 62720124

Ph.D. candidate: VO TUAN ANH

Supervisor: A.Prof. NGUYEN HOANG DINH, MD, PhD

Academic institute: University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City

SUMMARY OF NEW FINDINGS

204 patients underwent minimally invasive mitral valve surgery via right thoracotomy with a mean follow-up time of 29.6 months, the results included:

1. Clinical characteristics:

- The mean age was 48.5 ± 24.96 , male:female ratio was 0.9:1, degenerative valves consisted of 53.9%, slightly higher than the rate of rheumatic mitral valve disease (44.6%).

- Concomitant surgery rate was 26.4%. Tricuspid valve repair, atrial septal defects repair, high frequency ablation were feasible via the minithoracotomy.

2. Surgical results:

- Mean cross-clamp time was 103 minutes, mean cardiopulmonary bypass time was 155.6 minutes. 78,2% degenerative valves were successfully repaired. Early mortality was 0.5%. Sternotomy conversion rate was 1.5%.

- The advantages of minimally invasive mitral valve surgery included short ventilation time (11.6 hours), short ICU time (1.8 days), less blood loss (mean blood loss was 248.5 ml), less transfusion (mean blood transfusion was 1.2 units), low complications rate.

- With a mid-term recurrent rate of 1.5% and mortality of 1%, the minimally invasive approach via right minithoracotomy does not affect the mid-term result of mitral valve repair and replacement

- With this patient population, our technical successful rate was 94.6%. The cardiopulmonary bypass time and cross-clamp time decreased with time. The number of patients required to overcome the learning curve was 75 – 100. The learning curve of mitral valve replacement was shorter than that of mitral valve repair.

Supervisor

Ho Chi Minh City,April, 2020

Ph.D. candidate

A.PROF NGUYEN HOANG DINH

VO TUAN ANH

President