

Mối liên quan biểu hiện lâm sàng với biến đổi điện thế kích thích thị giác và hình ảnh cộng hưởng từ ở bệnh nhân xơ cứng rải rác

Nguyễn Văn Tuấn¹, Vũ Hạnh Hoa², Võ Hồng Khôi¹

Bệnh viện Bạch Mai¹

Bệnh viện E Hà Nội²

TÓM TẮT

Xơ cứng rải rác (multiple sclerosis) là bệnh tự miễn của hệ thần kinh trung ương, đặc trưng bởi viêm mất myelin mạn tính, tăng sinh thần kinh đệm (tạo mảng hoặc sẹo), và mất nơ ron thần kinh, diễn biến có thể tái phát từng đợt hoặc tiến triển, thường ở người lớn trẻ tuổi. Vì vậy bệnh nhân cần được chẩn đoán và điều trị sớm, để hạn chế tối đa di chứng.

Đối tượng và phương pháp: Gồm 39 bệnh nhân (BN) chẩn đoán xơ cứng rải rác (XCRR) theo tiêu chuẩn chẩn đoán McDonald 2017, được điều trị nội trú tại Trung tâm Thần kinh - Bệnh viện Bạch Mai, nghiên cứu theo phương pháp mô tả cắt ngang.

Mục tiêu: Mối liên quan biểu hiện lâm sàng với biến đổi điện thế kích thích thị giác và hình ảnh cộng hưởng từ ở bệnh nhân xơ cứng rải rác.

Kết quả: Phần lớn BN XCRR là nữ (82,1%), thường gặp nhóm tuổi 20 - 49. Tổn thương trên cộng hưởng từ (CHT) gặp 82,1% ở não và 69,2%

ở tủy. Tỷ lệ bệnh nhân có bất thường sóng điện thế kích thích thị giác (VEP) là 56,4% gồm: kéo dài thời gian tiềm sóng P100 (41,0%), không xuất hiện sóng VEP khi kích thích (15,4%). Các triệu chứng rối loạn vận động, rối loạn cảm giác là các yếu tố nguy cơ làm tăng bất thường CHT não và CHT tủy so với nhóm không có biểu hiện rối loạn trên lâm sàng ($p < 0,05$). Nhóm bệnh nhân nhìn mờ thì khả năng bất thường sóng VEP cao hơn so với nhóm không nhìn mờ ($p < 0,05$). Độ nhạy và độ đặc hiệu của VEP ở BN XCRR là 85,7% và 77,7%.

Kết luận: Có mối liên quan giữa triệu chứng rối loạn vận động, rối loạn cảm giác với bất thường trên CHT não và CHT tủy. Có mối liên quan giữa triệu chứng nhìn mờ với bất thường sóng VEP. Nghiên cứu khẳng định vai trò của VEP trong việc phát hiện bất thường đường dẫn truyền thị giác, đặc biệt khi triệu chứng lâm sàng đang ở giai đoạn tiềm tàng hoặc chụp CHT chưa phát hiện tổn thương.