

Những tiến bộ trong điều trị các bệnh lý rối loạn vận động bằng phẫu thuật kích thích não sâu

Phạm Anh Tuấn

Trưởng Bộ môn Phẫu thuật Thần kinh, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

TÓM TẮT

Phẫu thuật đã trở thành phương pháp điều trị trong một số bệnh lý rối loạn vận động như bệnh Parkinson, run vô căn và loạn trương lực. Phẫu thuật được chỉ định khi bệnh nhân kháng trị với điều trị nội khoa hoặc có nhiều biến chứng của việc dùng thuốc. Các phương pháp điều trị bằng phẫu thuật đã thay đổi công cuộc điều trị bệnh Parkinson và các rối loạn vận động khác như: run vô căn, loạn trương lực. Các lựa chọn điều trị các triệu chứng vận động trong điều trị bệnh lý này bao gồm: đặt điện cực kích thích não sâu, phẫu thuật gây tổn thương (đốt cầu nhát trong-pallidotomy, đốt đồi thị-thalamotomy, đốt nhân dưới đồi-subthalamotomy) và các dụng cụ truyền thuốc đồng vận dopamine. Các liệu pháp điều trị này có một trong hai tác dụng sau: cải thiện các triệu chứng vận động thông qua kích thích hoặc gây tổn thương có mục tiêu trên vòng tròn vận động và đưa thuốc đồng vận dopamine liên tục. Quyết định chọn lựa phương pháp nào là quyết định của một nhóm làm việc gồm các BS thần kinh, phẫu thuật thần kinh, tâm thần kinh dựa vào các yếu tố: tình trạng lâm sàng của người bệnh, hiệu quả, dễ sử dụng, nguy cơ của phương pháp điều trị với mục tiêu cải thiện triệu chứng của bệnh và chất lượng cuộc sống. Liệu pháp điều trị kích thích não sâu (Deep brain stimulation-DBS) liên quan tới việc điều hòa mạng lưới thần kinh với dòng điện được cung cấp thông qua các điện cực được cấy ghép vào

trong não kết nối với máy kích thích thần kinh. Kể từ khi levodopa được sử dụng trong điều trị, liệu pháp kích thích não sâu được xem là bước đột phá quan trọng thứ 2 trong điều trị bệnh Parkinson. Năm 1987, Benabid và cộng sự đã báo cáo về sự ức chế tình trạng run với kích thích điện tần số cao ở vùng đồi thị. Phẫu thuật này cung cấp một cách tiếp cận để kiểm soát run có thể đảo ngược và điều chỉnh so với phẫu thuật gây tổn thương, và cuối cùng DBS được FDA chấp thuận cho điều trị run vô căn và run trong bệnh Parkinson 1 bên. Sau sự phát triển này, dựa trên những kinh nghiệm trước đây với phẫu thuật gây tổn thương cầu nhát và sự cải thiện rõ rệt các triệu chứng bệnh Parkinson khi gây tổn thương nhân dưới đồi ở động vật linh trưởng, kích thích điện tần số cao phần cầu nhát trong và nhân dưới đồi được thực hiện. Với kết quả của các thử nghiệm lâm sàng, FDA chấp thuận ứng dụng DBS trong điều trị bệnh Parkinson vào năm 2003. Lĩnh vực DBS không ngừng được phát triển với tiến bộ trong hiểu biết về cơ chế thần kinh, đổi mới công nghệ và phát triển các hệ thống DBS thế hệ tiếp theo. Tại Việt Nam, Bệnh viện Nguyễn Tri Phương là cơ sở đầu tiên được phê duyệt thực hiện phẫu thuật kích thích não sâu điều trị bệnh Parkinson và đã thực hiện hơn 50 trường hợp từ năm 2012, đạt kết quả rất khả quan (cải thiện điểm UDPRS phần III 39% khi không dùng thuốc, giảm liều Levodopa hằng ngày 50,8%) cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh.