

<p>Bệnh tăng tiểu cầu nguyên phát là bệnh gì?</p>	<p>Tiểu cầu: là một thành phần của máu, tham gia vào quá trình đông cầm máu của cơ thể, bảo vệ các tế bào nội mô.</p> <p>Tăng tiểu cầu nguyên phát: là một rối loạn dòng tế bào gốc tạo máu dẫn đến tăng sinh quá mức tế bào mẫu tiểu cầu (tế bào gốc tạo ra tiểu cầu), hậu quả là tăng số lượng tiểu cầu trong máu.</p>
<p>Bệnh nguy hiểm không?</p>	<p>Bệnh có thể gây nguy hiểm đến tính mạng người bệnh do tăng sinh quá mức dòng tiểu cầu từ đó có thể gây ra huyết khối và xuất huyết. Ngoài ra bệnh còn có thể tiến triển đến xơ tủy hoặc bạch cầu cấp dòng tủy (ung thư máu)</p>
<p>Triệu chứng bệnh</p>	<p>Huyết khối: nhức đầu, rối loạn thị giác, đau ngực không điển hình, dị cảm đầu chi</p> <p>Xuất huyết: chảy máu niêm mạc (mũi, miệng, đường tiêu hóa,...). Có thể xuất huyết ở hệ thần kinh trung ương</p>
<p>Xét nghiệm chẩn đoán <i>(Bạn có thể đánh “X” hoặc gạch chân dưới những xét nghiệm đã thực hiện để theo dõi chỉ định của Bác sĩ)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Huyết đồ, phết máu ngoại biên, hồng cầu lưới.</p> <p><input type="checkbox"/> Định lượng sắt, Ferritine, định lượng Erythropoietin</p> <p><input type="checkbox"/> Tủy đồ, sinh thiết tủy.</p> <p><input type="checkbox"/> Tìm đột biến gen <i>JAK2V617F</i> hoặc <i>MPLW515K/L</i> (khi <i>JAK2V617F</i> âm tính).</p> <p><input type="checkbox"/> Khảo sát tổ hợp gen <i>BCR-ABL</i> (loại trừ Bạch cầu mạn dòng tủy, khi <i>JAK2V617F</i> âm tính)</p> <p><i>Các xét nghiệm khác để tìm nguyên nhân tăng tiểu cầu thứ phát: Protein phản ứng C, Fibrinogen ...</i></p>
<p>Điều trị</p>	<p>Phương pháp điều trị sẽ tùy thuộc vào phân nhóm nguy cơ, các triệu chứng đi kèm, các kết quả xét nghiệm máu của bệnh nhân. Mục tiêu điều trị là ngăn chặn biến chứng xuất huyết và huyết khối xảy ra hoặc tái phát, giảm thiểu nguy cơ mắc bệnh bạch cầu cấp và xơ tủy thứ phát, giảm các triệu chứng toàn thân (sốt, sụt cân, đỏ mề đay), quản lý các yếu tố rủi ro (mang thai, phẫu thuật).</p> <p><i>1. Các thuốc điều trị: Tùy theo tình trạng lâm sàng, bác sĩ sẽ chọn một trong các loại thuốc sau:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspirin : thuốc chống kết tập tiểu cầu, giảm nguy cơ huyết khối - Hydroxyurea : giảm số lượng tiểu cầu - Anagrelide: giảm số lượng tiểu cầu (thuốc này chưa có ở Việt Nam) - Interferon (IFN) - Jakavi (thuốc ức chế gen JAK, chỉ định khi người bệnh có lách to)

	<p>2. Chiết tách tiểu cầu:</p> <p>Chiết tách tiểu cầu được xem xét ở những người bệnh thuộc nhóm nguy cơ cao hoặc cần giảm số lượng tiểu cầu nhanh chóng (mang thai nhất là trong 3 tháng đầu tiên vì không thể loại trừ các thuốc giảm tế bào có thể gây quái thai, phẫu thuật)...</p> <p>Phương pháp làm giảm tiểu cầu này chỉ nhất thời và có thể làm tăng tiểu cầu phản ứng sau đó.</p>
<p>Tiền lượng</p>	<p>Bệnh nhân tăng tiểu cầu tiên phát, nhất là nhóm nguy cơ thấp, có tiên lượng tương đối tốt. Thời gian sống thêm gần với người bình thường cùng lứa tuổi. Nguyên nhân tử vong chủ yếu là do tắc mạch. Một số trường hợp có thể chuyển thành Bạch cầu cấp. Tỷ lệ chuyển Bạch cầu cấp thấp (0,6 đến 5%). Đối với bệnh nhân trên 60 tuổi: tỷ lệ tắc mạch là 15,1% mỗi năm; tỷ lệ này tăng lên 31,4% mỗi năm nếu bệnh nhân đã có tiền sử tắc mạch.</p>
<p>Các vấn đề lưu ý khác</p>	<p>Không thể ngăn chặn được tăng tiểu cầu nguyên phát. Tuy nhiên, vẫn có thể thực hiện được các bước để giảm nguy cơ đông máu và ngăn ngừa các vấn đề liên quan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tuổi tác, tiền sử cục máu đông, đái tháo đường, tăng huyết áp, tăng cholesterol máu và hút thuốc lá là tất cả các yếu tố nguy cơ của huyết khối. Để giảm tác hại, nên ngưng hút thuốc và kiểm soát các yếu tố nguy cơ khác. - Nếu bị tăng tiểu cầu nguyên phát hay thứ phát, cần chú ý đến những điều quan trọng sau đây: <ul style="list-style-type: none"> • Đi khám bệnh thường xuyên. • Ngưng hút thuốc lá và kiểm soát các yếu tố nguy cơ hình thành cục máu đông như tăng huyết áp, đái tháo đường, tăng cholesterol trong máu... • Theo dõi những dấu chứng của huyết khối và chảy máu và báo cáo ngay cho bác sĩ. • Dùng các loại thuốc theo quy định. <p>Nếu đang dùng thuốc để giảm số lượng tiểu cầu, cần thông báo cho bác sĩ hoặc nha sĩ biết trước khi thực hiện bất kỳ thủ thuật, phẫu thuật hoặc can thiệp nha khoa nào. Những loại thuốc làm "loãng" máu có thể làm tăng chảy máu khi thực hiện các thủ thuật đó. Các loại thuốc làm "loãng" máu cũng có thể gây xuất huyết nội.</p> <p>Không tự ý dùng các thuốc giảm đau (ngoại trừ paracetamol). Các loại thuốc này có thể làm tăng nguy cơ xuất huyết tiêu hoá nhưng lại hạn chế tác dụng của aspirin.</p>