

TÌM HIỂU MỐI LIÊN QUAN GIỮA MICROALBUMIN NIỆU VÀ ĐỘT QUI

Mai Nhật Quang, Nguyễn Trọng Tân, Trần Thanh Phong, Nguyễn Hương Báu,
Khoa Nội Thần Kinh Bệnh Viện Đa Khoa An Giang.

ABSTRACT

UNDERSTANDING THE RELATIONSHIP BETWEEN MICROALBUMINURIA AND STROKE

Background: Some previous studies address the relationship between microalbuminuria and stroke

Patients and methods: case-control study design including 90 patients admitted to Neurology ward of An giang hospital from march 1st 2011 to may 31th 2011.

Results: Average age was $67,9 \pm 13,2$ in study group and $60,8 \pm 16,5$ in control group. The average days of study group was 8,5 days and 6,7 in control group. Systolic blood pressure at admission in study group was $150,5 \pm 25,1$ mmHg and $124,1 \pm 17,4$ mmHg in control group.

Conclusion: Microalbuminuria occurred in stroke patients 1,56 times as much as patients without stroke, but the difference was not statistically significant ($p = 0,30$)

TÓM TẮT

ĐẶT VẤN ĐỀ: Vài nghiên cứu trước đây nêu lên mối liên quan giữa microalbumin niệu và đột quỵ

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU: nghiên cứu bệnh chứng 90 bệnh nhân nhập viện khoa nội thần kinh từ 01/03/2011 đến 31/05/2011

KẾT QUẢ: tuổi trung bình trong nhóm bệnh là $67,9 \pm 13,2$ và trong nhóm chứng là $60,8 \pm 16,5$; số ngày điều trị trung bình trong nhóm bệnh là 8,5 số ngày điều trị trung bình trong nhóm chứng là 6,7; huyết áp tâm thu lúc nhập viện ở nhóm bệnh là $150,5 \pm 25,1$ mmHg và nhóm chứng là $124,1 \pm 17,4$ mmHg

KẾT LUẬN: những bệnh nhân có microalbumin niệu đột quỵ tăng gấp 1,56 lần so với bệnh nhân không có microalbumin niệu, nhưng sự khác biệt giữa hai nhóm không có ý nghĩa thống kê với $p = 0,30$

ĐẶT VẤN ĐỀ:

Khái niệm microalbumin niệu được giới thiệu lần đầu tiên cách nay 25 năm trong thực hành lâm sàng như một marker của bệnh thận . Sự hiện diện của microalbumin niệu liên quan đến rối loạn chức năng thất trái, đột quỵ và nhồi máu cơ tim[1]

Trong vài năm gần đây sự chú ý gia tăng về vai trò microalbumin niệu như một chỉ điểm nguy cơ mạch máu não đặc biệt ở những bệnh nhân tăng huyết áp không có đái tháo đường[1].

Phát hiện microalbumin niệu thông qua xét nghiệm nước tiểu đơn giản, rẻ tiền, vô hại

Vi đạm niệu là một dấu ấn của bệnh thận và rối loạn chức năng tế bào nội mạc, có thể liên quan đến mạch máu toàn thân, tuy nhiên sự liên hệ giữa vi niệu đạm và sự phát sinh đột quỵ chưa rõ.

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục đích tìm hiểu mối liên quan giữa microalbumin niệu và đột quỵ ở các bệnh nhân nhập viện tại khoa Nội thần kinh Bệnh viện An giang.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Phương pháp nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu bệnh chứng

Cỡ mẫu nghiên cứu được tính theo công thức

$$n = \frac{(Z_{2\alpha} \sqrt{2pq} + Z_{2\beta} \sqrt{p_1q_1 + p_2q_2})^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Chọn $p_1 = 0,1$; $OR = 2$; $\alpha = 0,01$; $\beta = 0,10$ (lực mẫu 90%)

$p_2 = 0,18$; $p = 0,14$; $q = 0,86$

$n = 31$

Đối tượng nghiên cứu: các bệnh nhân nhập viện khoa nội thần kinh từ 01/03/2011 đến 31/05/2011, chúng tôi chia làm 2 nhóm:

Nhóm nghiên cứu: các bệnh nhân đột quỵ (xuất huyết não, nhồi máu não)

Nhóm chứng: các bệnh nhân không đột quỵ (động kinh, đau thần kinh tọa, đau đầu căng cơ, rối loạn giấc ngủ)

Tiêu chuẩn chọn bệnh: các bệnh nhân đột quỵ ở nhóm bệnh, các bệnh nhân không đột quỵ ở nhóm chứng, mẫu nước tiểu được lấy lúc bệnh nhân nhập viện, các xét nghiệm sinh hóa cũng được lấy cùng lúc nhập viện

Tiêu chuẩn loại trừ: các bệnh nhân bệnh tiểu đường, suy thận, nhiễm khuẩn niệu, nhồi máu cơ tim, nhiễm khuẩn huyết, macroalbumin niệu

Xử lý số liệu trên phần mềm stata 10.0

KẾT QUẢ:

Từ 01/03/2011 đến 31/05/2011, chúng tôi thu nhận 90 bệnh nhân vào mẫu nghiên cứu, trong đó nhóm bệnh là 38 bệnh nhân và nhóm chứng là 52 bệnh nhân.

Bảng 1 đặc điểm dân số mẫu nghiên cứu

Đặc điểm	Nhóm bệnh	Nhóm chứng	p
Tuổi	67,9 ± 13,2	60,8 ± 16,5	0,07
Giới(nam/nữ)	24/14	23/29	0,07
Ngày điều trị	8,5	6,7	0,02
Huyết áp tâm thu	150 ± 25,1	124,1 ± 17,4	0,02
Huyết áp tâm trương	87,6 ± 10,5	75,2 ± 10,6	0,98
Nhịp tim	86,0 ± 10,2	86,2 ± 7,1	0,9
Cholesterol	4,78 ± 1,1	4,8 ± 1,2	0,69
Triglycerid	1,67 ± 1,1	1,69 ± 0,79	0,02
HDL	1,06 ± 0,49	1,15 ± 0,66	0,05
LDL	2,59 ± 1,02	2,53 ± 0,92	0,49
Na	137,2 ± 3,9	134,6 ± 4,5	0,37
K	3,41 ± 0,59	3,75 ± 0,46	0,08
CRP	8,49 ± 16,32	7,65 ± 21,23	0,09

Bảng 2 Mỗi liên quan giữa microalbumin niệu và đột quỵ

Đột quỵ	Đạm niệu		
	Không	Có	
Không	33	19	52
Có	20	18	38
Tổng	53	37	90

Chưa thấy sự liên quan giữa giữa microalbumin niệu và đột quỵ với tỉ số odds là 1,56 (khoảng tin cậy 95%: 0,66-3,66 (p=0,30)

BÀN LUẬN

Tuổi trung bình nhóm bệnh là $67,9 \pm 13,2$ và nhóm chứng là $60,8 \pm 16,5$, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm với $p = 0,07$. Tuổi trung bình trong nghiên cứu của tác giả Angkana Phaopha và cộng sự là $58,0 \pm 11,6$ [2], của tác giả Joachim Schrader và cộng sự trung bình $63,0 \pm 8,3$ [3]

Giới ở nhóm bệnh và nhóm chứng khác nhau không có ý nghĩa thống kê với $p = 0,07$

Ngày điều trị trung bình nhóm bệnh là 8,5 và nhóm chứng là 6,7, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm với $p = 0,02$

Huyết áp tâm thu lúc nhập viện nhóm bệnh là $150,5 \pm 25,1$ mmHg và nhóm chứng là $124 \pm 17,4$ mmHg, sự khác nhau có ý nghĩa thống kê với $p = 0,02$, huyết áp tâm thu lúc nhập viện của tác giả Joachim Schrader và cộng sự trung bình $158,3 \pm 16,7$ mmHg [3]

Nhịp tim lúc nhập viện nhóm bệnh là $86 \pm 10,2$ và nhóm chứng là $86,2 \pm 7,1$, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p = 0,9$

Triglycerid trung bình nhóm bệnh là $1,67 \pm 1,1$ mmol/L và trung bình ở nhóm chứng là $1,69 \pm 0,79$ mmol/L, sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với $p = 0,02$

Ion đồ ở hai nhóm khác biệt không có ý nghĩa thống kê

CRP trung bình ở nhóm bệnh là $8,49 \pm 16,32$ và trung bình ở nhóm chứng là $7,75 \pm 21,3$, sự khác biệt giữa hai nhóm không có ý nghĩa thống kê với $p = 0,09$

Những bệnh nhân có microalbumin niệu đột quỵ tăng gấp 1,56 lần so với bệnh nhân không có microalbumin niệu, so với nghiên cứu của tác giả M.F.YUYUN và cộng sự là 1,49 [4], của tác giả JS Jensen và cộng sự là 1,32 [5]

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 90 bệnh nhân nhập viện Khoa Nội thần kinh chúng tôi nhận thấy:

Những bệnh nhân có microalbumin niệu tăng đột quỵ gấp 1,56 lần so với những bệnh nhân có micrialbumin niệu bình thường, nhưng sự khác biệt giữa 02 nhóm không có ý nghĩa thống kê ($p = 0,30$)

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. A. Rocco, K. Heerlein, J. Diedler, M. Sykora, R. Barrows, W. Hacke, and Th. Steiner Journal compilation & 2010 World Stroke Organization International Journal of Stroke Vol 5, February 2010, 30–34. Microalbuminuria in cerebrovascular disease: a modifiable risk factor?
2. Angkana Phaopha. Worawon Chailimpamontree.Thaweepong Pajareya. Anutra Chittinandana. Vascular Health and Risk Management 2010:6. Prevalence and risk factors of microalbuminuria in Thai nondiabetic hypertensive patients
3. Joachim Schrader, Stephan Lu dersa, Anke Kulschewski , Frank Hammersena, Christel Zuchner, Ulla Venneklaasb,Gunter Schrandt, Marion Schniedersd, Badrudin Rangoonwalae, Jurgen Berger, Peter Dominiak and Walter Zidekh, for the MARPLE Study Group. Original article 541 542 Journal of Hypertension 2006, Vol 24 No 3. Microalbuminuria and tubular proteinuria as risk predictors of cardiovascular morbidity and mortality in essential hypertension: final results of a prospective long-term study (MARPLE Study).
- 4 . M. F. YUYUN,K. T.KHAW ,R.LUBEN,A.WELCH ,S.BINGHAM ,N.E.DAY & N. J. WAREHAM Journal of Internal Medicine 2004; 255: 247–256 Microalbuminuria and stroke in a British population: the European Prospective Investigation into Cancer in Norfolk (EPIC-Norfolk) population study
5. JS Jensen, B Feldt-Rasmussen, K Borch-Johnsen, P Clausen, M Appleyard and G Jensen The Copenhagen City Heart Study, Epidemiological Research Unit, the State University Hospital, Copenhagen, Denmark Journal of Human Hypertension (1997) 11, 727–732. Microalbuminuria and its relation to cardiovascular disease and risk factors. A population-based study of 1254 hypertensive individuals.