

BỆNH VIỆN NHI HÀ NỘI

KHOA NỘI TỔNG HỢP

PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ BỆNH XUẤT HUYẾT GIẢM TIỂU CẦU MIỄN DỊCH

TT	THÔNG TIN CƠ BẢN VỀ BỆNH	
1	Khái niệm/ Định nghĩa	Bệnh xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch (Immune Thrombocytopenic Purpura: ITP- XHGTC) hay còn gọi là XHGTC tiên phát là tình trạng tiểu cầu trong máu ngoại vi bị phá hủy ở hệ liên võng nội mô do sự có mặt của tự kháng thể kháng tiểu cầu.
2	Nguyên nhân	Do xáo trộn miễn dịch trong cơ thể: cơ thể tự sinh ra kháng thể kháng tiểu cầu, rối loạn sinh mẫu tiểu cầu, ảnh hưởng của tế bào T.
3	Triệu chứng	- Xuất huyết dưới da tự nhiên hay sau một va chạm nhẹ, xuất huyết đa hình thái, đa lứa tuổi, đa vị trí. Chảy máu chân răng, chảy máu mũi, nôn ra máu, đi ngoài phân đen, kinh nguyệt kéo dài, đi tiểu ra máu... Trong đó nguy hiểm nhất là xuất huyết nội sọ. - Hội chứng thiếu máu: Bệnh nhân thường không có biểu hiện thiếu máu. Tuy nhiên có thể gặp thiếu máu trong trường hợp chảy máu nhiều, mức độ thiếu máu tương xứng với mức độ xuất huyết. - Gan, lách, hạch ngoại vi không to.
4	Điều trị	Corticosteroid hoặc Globulin miễn dịch, truyền tiểu cầu tùy theo tình trạng bệnh
5	Dấu hiệu cần cho trẻ nhập viện điều trị nội trú	- Tình trạng xuất huyết nghiêm trọng đe dọa tính mạng như xuất huyết não, xuất huyết tiêu hóa (mức độ 3,4 theo WHO). - Số lượng tiểu cầu ≤ 20 G/L - Số lượng tiểu cầu ≤ 30 G/L và có triệu chứng xuất huyết mức độ 1,2 theo WHO

6	Tiến triển và biến chứng	- Tiên lượng xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch tiên phát ở trẻ em tốt hơn người lớn. Thuyên giảm hoàn toàn từ 80-90% trong vòng 6 tháng đầu - Biến chứng nặng là chảy máu niêm mạc mũi, đường tiêu hóa, tiết niệu, thần kinh trung ương.
---	--------------------------	--