
TRẺ TUỔI BỊ ÁP HUYẾT CAO

HỎI:

Tôi năm nay 32 tuổi, mới ở Việt Nam sang Mỹ theo diện bảo lãnh được hai năm nay. Trước khi đi tôi có khám sức khỏe ở Việt Nam và được cho biết áp huyết hơi cao. Gần đây tôi thấy hay bị nhức đầu, chóng mặt và thấy mệt mỏi nhiều. Bắp thịt nhiều khi thấy yếu, đôi lúc thấy bị rung. Ngoài ra còn hay bị hồi hộp, tim hay đập nhanh và không đều. Cách đây ít bữa tôi có đi khám bệnh, thử máu và được cho biết áp huyết cao nhiều. Ngoài ra có chất potassium trong máu rất thấp.

Xin bác sĩ cho biết áp huyết cao ở tuổi của tôi có nguy hiểm gì và cần phải chữa trị như thế nào?

Nguyễn Thị Th. N.

ĐÁP:

Bệnh áp huyết cao thường hay xảy ra nơi người lớn tuổi và phần lớn trường hợp đều không có nguyên nhân rõ rệt gọi là essential hypertension. Tuy nhiên một số ít trường hợp áp huyết cao do những nguyên nhân khác gây ra gọi là secondary hypertension và cần phải tìm biết bệnh rõ ràng để chữa trị cho đúng. Đặc biệt ở những người còn trẻ mà đã bị áp huyết cao, việc tìm kiếm nguyên nhân càng quan trọng hơn nữa.

Những nguyên nhân quan trọng gây ra bệnh áp huyết cao loại secondary hypertension gồm 3 loại chính: những bệnh về thận, bệnh về

tuyến nội tiết và bệnh của đại động mạch.

Bệnh thận gây ra áp huyết cao có thể do nghẹt động mạch thận gọi là renal artery stenosis, hay những bệnh làm suy thận, đều làm kích thích hệ thống renin-angiotensin của thận tiết ra. Hệ thống này khi bị kích thích sẽ làm co thắt các mạch máu và làm áp huyết cao.

Bệnh về đại động mạch là loại bệnh bẩm sinh làm thắt lại đại động mạch gọi là coarctation of aorta. Bệnh này sẽ làm áp huyết cao ở người trẻ tuổi và chữa trị bằng cách giải phẫu.

Bệnh về tuyến nội tiết thường do những bướu của tuyến thượng thận (adrenal gland). Tuyến thượng thận nằm trên chóp đỉnh của quả thận, là tuyến tiết ra nhiều kích thích tố quan trọng khác nhau và nếu có bướu sẽ gây ra nhiều thứ bệnh. Như bệnh gọi là pheochromocytoma là bướu của tuyến thượng thận tiết ra hai kích thích tố epinephrine và nor-epinephrine, sẽ làm áp huyết cao rất nhiều, đôi khi đến mức nguy hiểm có thể làm đứt mạch máu đầu, stroke, dễ dàng.

Một bệnh khác là bệnh Cushing's syndrome, là bướu tiết ra kích thích tố glucocorticoids, cũng làm áp huyết cao. Ngoài ra làm mặt tròn, cổ u lên như cổ của loài bò rừng (buffalo hump), da mỏng có gân đỏ...

Tuy nhiên bệnh về tuyến nội tiết làm áp huyết cao ở người còn trẻ quan trọng nhất và có lẽ hay thấy hơn cả là bệnh Conn's

syndrome hay còn gọi là primary aldosteronism. Bệnh này do bướu gọi là adenoma của tuyến thượng thận làm tiết ra quá nhiều kích thích tố aldosterone và làm áp huyết cao.

Bệnh này hay xảy ra nơi người đàn bà còn trẻ cỡ 30, 40 tuổi. Tỷ lệ những người bị áp huyết cao do bướu của tuyến thượng thận có thể lên đến 5% trong tổng số của tất cả những người bị áp huyết cao nên có thể nói bệnh này cũng tương đối hay thấy.

Điểm đặc biệt của bệnh Conn's syndrome là có chất potassium trong máu rất thấp. Lý do là kích thích tố aldosterone của bướu tuyến thượng thận này tiết ra quá nhiều làm trái thận thải chất potassium mất nhiều theo nước tiểu và làm lượng potassium trong máu thấp.

Khi lượng này quá thấp trong máu, sẽ làm mệt mỏi nhiều, bắp thịt thấy yếu hẳn đi, người như không còn hơi sức. Hơn nữa chất potassium cần thiết cho hoạt động của tim nên thiếu chất này sẽ làm tim dễ đập sai nhịp. Người bệnh có thể thấy tim đập nhanh, không đều và làm hồi hộp, dễ xỉu. Ngoài ra kích thích tố aldosterone làm giữ chất muối sodium trong cơ thể nên sẽ làm áp huyết tăng cao.

Định bệnh áp huyết cao do bướu của tuyến thượng thận loại primary aldosteronism hay Conn's syndrome này quan trọng nhất là đo lượng potassium trong máu. Nếu thử máu tổng quát nơi một người đàn bà bị áp

huyết cao còn trẻ tuổi mà thấy chất potassium thấp, sẽ phải nghi là bị bệnh này. Để định bệnh chính xác hơn, sẽ phải thử thêm nhiều thử nghiệm khác về nội tiết như đo lượng chất aldosterone trong máu, lượng plasma renin activity...

Thử nghiệm quan trọng hơn cả sẽ là chụp hình CAT scan hay MRI để tìm xem có bướu nơi tuyến thượng thận hay không? Thường nếu bệnh nhân có những triệu chứng như đã kể trên và thử máu thấy potassium thấp, aldosterone cao, sẽ thấy có bướu trên hình chụp bằng CAT scan hay MRI.

Một số ít trường hợp có thể không thấy bướu vì quá nhỏ hoặc vì tuyến thượng thận chỉ lớn hơn bình thường gọi là hyperplasia, không phải mọc bướu. Tuy nhiên đa số sẽ thấy bướu khoảng vài centimét nằm trên tuyến thượng thận hoặc bên phải hay bên trái.

Những người bệnh khi đã được định bệnh chính xác như kể trên cần được giải phẫu để cắt bỏ bướu của tuyến thượng thận. Giải phẫu hiện nay đã tiến bộ rất nhiều, có thể không cần phải mổ lớn, chỉ dùng phương pháp gọi là laparoscopy, rạch một đường nhỏ phía sau lưng luồn ống soi vào và cắt bỏ bướu trên tuyến thượng thận một cách nhanh chóng, ít nguy hiểm và không để lại sẹo lớn.

Một số trường hợp người bệnh không muốn mổ vì lý do này hay lý do khác, có thể dùng thuốc gọi là spironolactone, là thuốc có tác dụng chống lại kích thích tố aldosterone để chữa trị. Uống thuốc này với

liều từ 25 đến 100 mg mỗi 8 tiếng sẽ làm áp huyết hạ xuống tốt và có thể dùng thuốc như vậy trong nhiều năm, chưa cần mổ ngay.

Tuy nhiên ở người đàn ông uống thuốc này lâu sẽ gây nhiều biến chứng như làm ngực nở lớn như đàn bà gọi là gynecomastia, làm yếu sinh lý, bất lực vì thế không nên dùng lâu nơi người đàn ông. Đàn bà có thể dùng thuốc này lâu dài hơn vì ít biến chứng, tuy nhiên hiện nay nếu thấy có bướu trên hình chụp CAT scan hay MRI, nên giải phẫu cắt bỏ sớm chừng nào tốt chừng đó.

Tóm lại, bệnh áp huyết cao nếu xảy ra nơi người trẻ tuổi sẽ cần đi tìm nguyên nhân. Một bệnh tương đối cũng thấy khá nhiều là bệnh có bướu trên tuyến thượng thận làm tiết ra quá nhiều kích thích tố aldosterone và làm áp huyết cao. Giải phẫu cắt bỏ tuyến này sẽ chữa khỏi hẳn căn bệnh và không cần phải uống thuốc áp huyết cả đời như đa số các bệnh áp huyết không biết được nguyên nhân khác.

BS Nguyễn Đình Phùng
