

NHỮNG ĐÓNG GÓP MỚI CỦA LUẬN ÁN

Tên luận án: “Nghiên cứu áp dụng phân suất dự trữ lưu lượng vành trong can thiệp tổn thương không thủ phạm ở bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp”.

Ngành: Nội khoa

Mã số: 9 72 01 07

Họ và tên nghiên cứu sinh: CHÂU ĐỖ TRƯỜNG SƠN

Giáo viên hướng dẫn: PGS.TS. HOÀNG ANH TIẾN

GS.TS. TRƯƠNG QUANG BÌNH

Tên cơ sở đào tạo: Trường Đại học Y - Dược Huế, Đại học Huế.

1. Ý nghĩa khoa học:

Đây là nghiên cứu thứ hai tại Việt Nam ứng dụng đo phân suất dự trữ lưu lượng vành (Fractional Flow Reserve - FFR) trên tổn thương không thủ phạm bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp để hướng dẫn can thiệp mạch vành. Nghiên cứu cung cấp các bằng chứng về lợi ích của đo FFR trong việc hướng dẫn can thiệp tổn thương không thủ phạm, qua đó giúp làm giảm có ý nghĩa số lượng stent, số lượng thuốc cản quang. Đồng thời làm giảm biến cố nội viện, biến cố sau xuất viện, tỷ lệ tử vong giữa hai nhóm bệnh nhân nghiên cứu trên dữ liệu quan sát nhưng chưa có ý nghĩa về mặt thống kê. Nghiên cứu cũng lần đầu tiên ở Việt Nam đánh giá tỷ số khi nghỉ toàn chu kỳ (RFR) có tương quan mạnh và tương đồng với FFR trên đối tượng bệnh nhân này.

2. Ý nghĩa thực tiễn:

Nghiên cứu xác định các lợi ích và tính an toàn khi sử dụng FFR, RFR để hướng dẫn can thiệp mạch vành tổn thương không thủ phạm trên phân nhóm bệnh nhân này về mặt giảm số lượng stent, giảm số lượng thuốc cản quang có ý nghĩa qua đó có thể làm giảm biến cố nội viện, biến cố sau xuất viện và tỷ lệ tử vong ở bệnh nhân sau điều trị. Kết quả của nghiên cứu có thể áp dụng vào thực hành lâm sàng để cải thiện kết quả điều trị tổn thương không thủ phạm trên bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp có bệnh nhiều nhánh mạch vành.

3. Đóng góp mới của luận án:

Ứng dụng FFR để hướng dẫn can thiệp mạch vành tổn thương không thủ phạm trên bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp có bệnh nhiều nhánh mạch vành cho thấy giảm số lượng stent, giảm số lượng thuốc cản quang. Ngoài ra, chỉ số RFR cũng hứa hẹn có thể sử dụng trên các bệnh nhân này do tương quan mạnh và tương đồng với FFR.

Huế, Ngày 20 tháng 05 năm 2024

Giáo viên hướng dẫn khoa học

Nghiên cứu sinh

PGS. TS. Hoàng Anh Tiến

Châu Đỗ Trường Sơn

NEW CONTRIBUTIONS OF THE DISSERTATION

Dissertation title: *“Application of Fractional Flow Reserve in Guided Non-culprit Lesions Percutaneous Coronary Intervention in Acute Myocardial Infarction”*

Major: **Internal Medicine**

Code: **9 72 01 07**

Name of PhD student: **CHAU DO TRUONG SONO**

Academic Advisors: **A/PROF. HOANG ANH TIEN**

PROF. TRUONG QUANG BINH

Educational institution: Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue University

1. Scientific Significance

This is the second study in Vietnam that utilizes Fractional Flow Reserve (FFR) measurements as a guide for non-culprit lesions percutaneous coronary intervention (PCI) in acute myocardial infarction patients. The study highlights the benefits of FFR-guided PCI of non-culprit lesions, as it substantially minimizes the number of stents and the amount of contrast agent required. It also results in fewer in-hospital occurrences, post-discharge incidents, and mortality rates among the study groups, although these findings are not statistically significant. This study is the first in Vietnam to evaluate the Resting Full-cycle Ratio (RFR), which shows a strong correlation and concordance with FFR in this patient population.

2. Practical Significance

The study aims to evaluate the benefits and safety of using FFR and RFR to guide PCI of non-culprit lesions in patient with acute myocardial infarction. The goal is to minimize the number of stents, decrease the amount of contrast agent, and potentially reducing in-hospital events, post-discharge events, and mortality rates in patients post-treatment. The findings of this study can be applied in clinical practice to improve treatment outcomes for non-culprit lesions in patients with acute myocardial infarction and multivessel coronary artery disease.

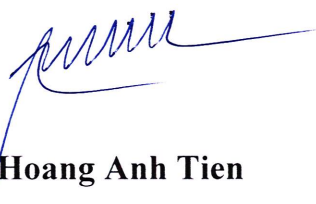
3. New Contributions of the Dissertation

Our research presents the application of FFR to guide PCI of non-culprit lesions in patients with acute myocardial infarction and multivessel coronary artery disease. This demonstrates a reduction in the number of stents and the amount of contrast agent. Additionally, the RFR index, which has a strong correlation and concordance with FFR, presents a promising option for such patients.

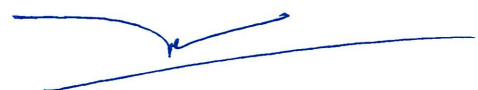
Hue, May 05 2024

Academic advisors

PhD Student



A/Prof. Hoang Anh Tien



Chau Do Truong Son