



HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025

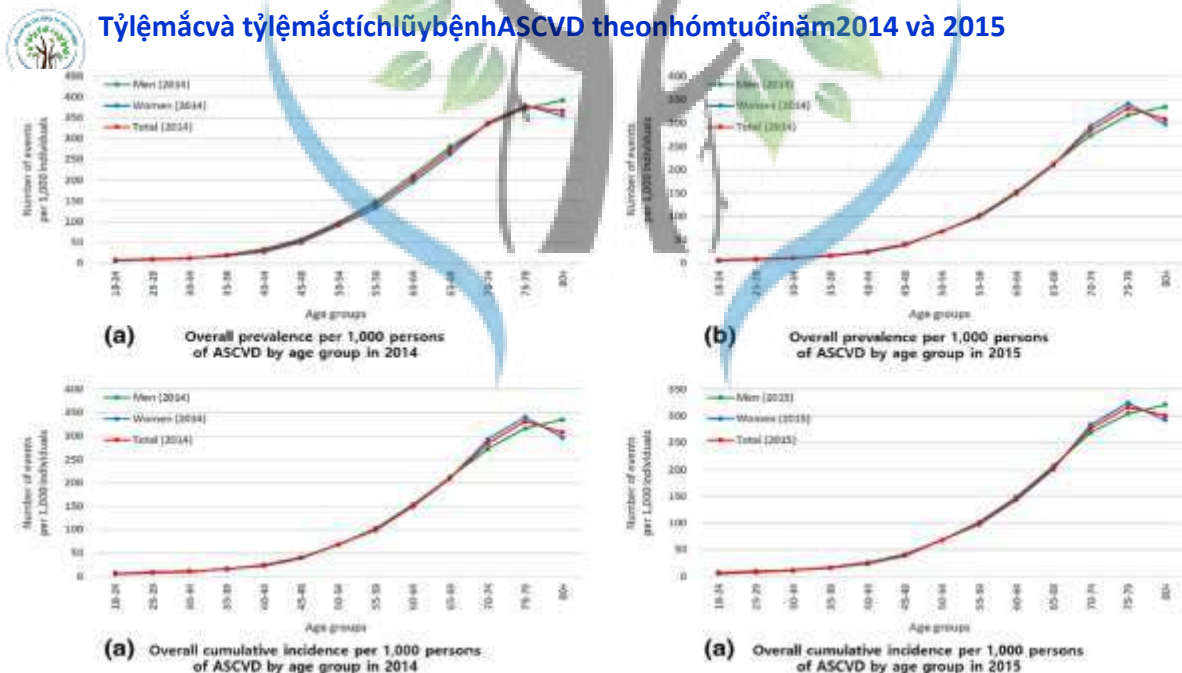
Vai trò của Đánh giá lão khoa toàn diện trong quản lý bệnh tim mạch ở người cao tuổi

PGS TS BS. Nguyễn Văn Tân, FASCC, FAPSIC, FSCAI, FESC

Trưởng Bộ môn Lão khoa, Đại Học Y dược TP Hồ Chí Minh

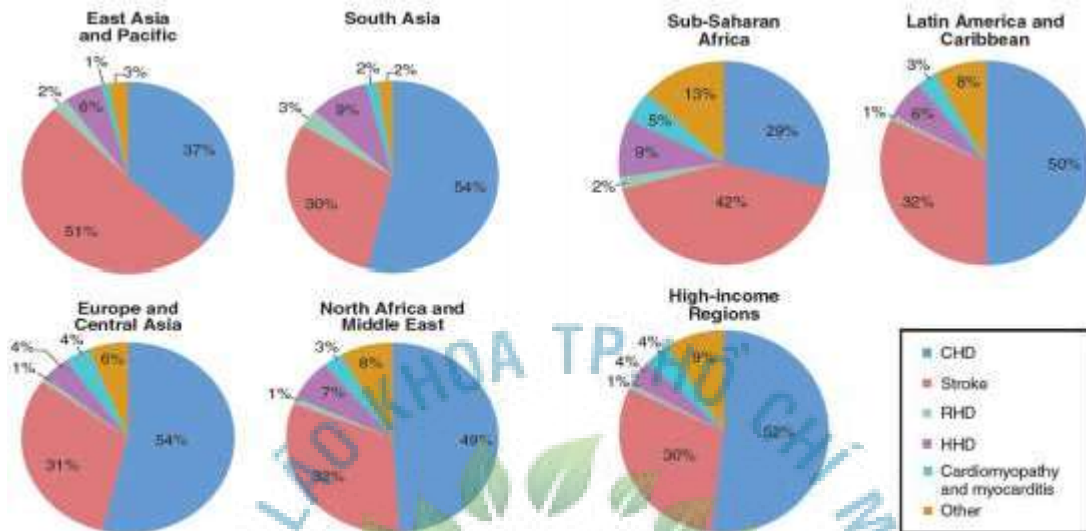
Trưởng khoa Tim mạch Cấp cứu và Can thiệp, BV Thống Nhất

Tỷ lệ mắc và tỷ lệ mắc tích lũy bệnh ASCVD theo nhóm tuổi năm 2014 và 2015





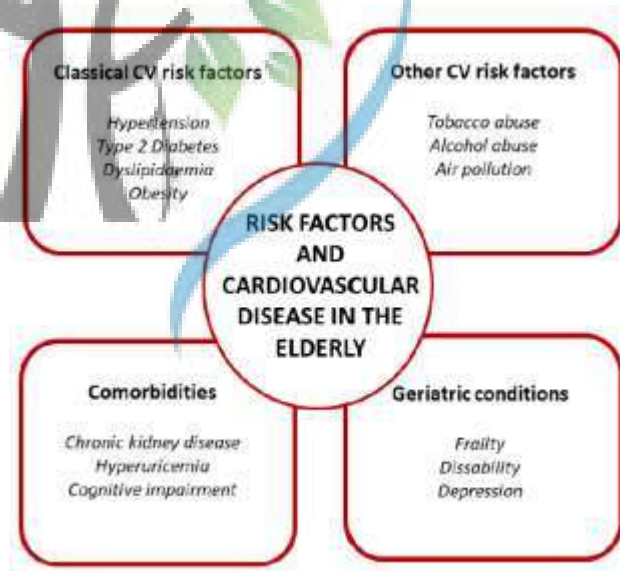
Tử vong do bệnh tim mạch theo nguyên nhân và khu vực cộ thế



From Global Burden of Disease Study 2013. Age-sex specific all-cause and cause-specific mortality, 1990–2013

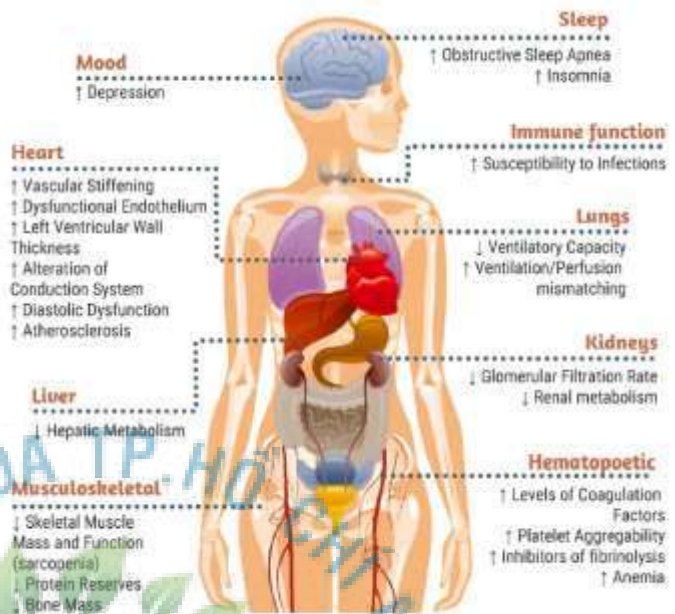


Các yếu tố nguy cơ tim mạch chính liên quan đến khởi phát và tiến triển của bệnh tim mạch ở người cao tuổi





Những thay đổi liên quan đến tuổi tác đối với hệ thống cơ quan

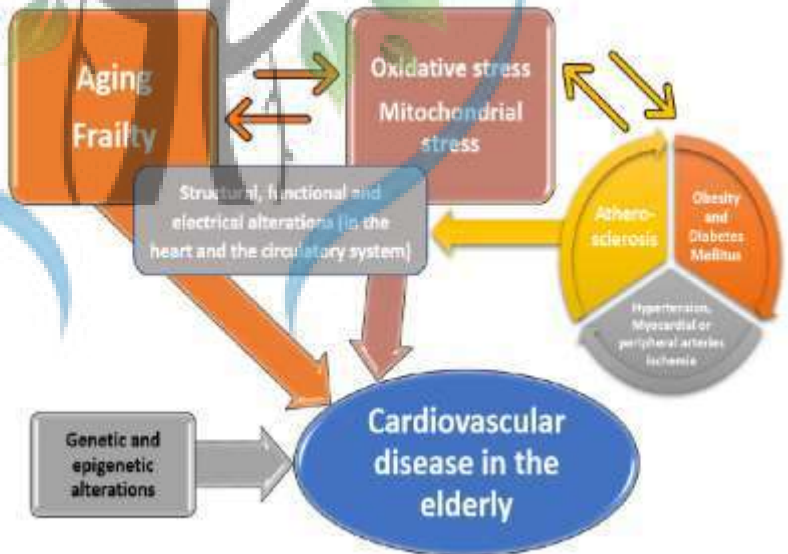


JACC Adv 2022;1:100070

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Tương tác giữa các yếu tố thúc đẩy sự xuất hiện của các bệnh tim mạch ở người cao tuổi

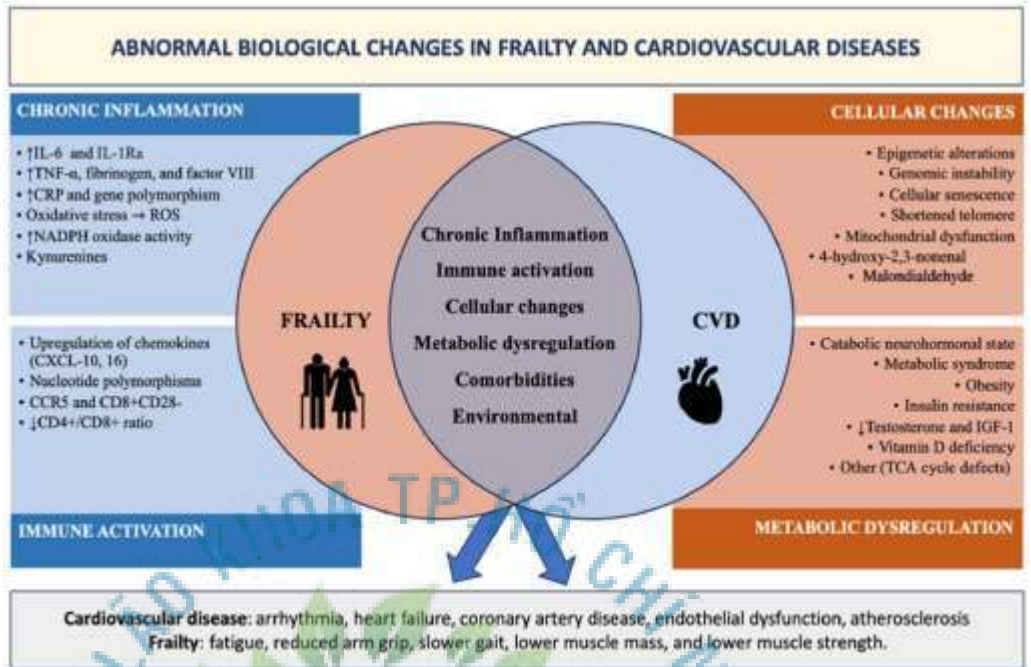


Int. J. Environ. Res. Public Health 2022, 19, 207

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Cơ chế chung cho suy yếu và bệnh tim mạch



J Am Heart Assoc. 2024;13:e031736

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Đánh giá lão khoa toàn diện (CGA) là gì?

Định nghĩa:

- Một quy trình đa ngành, có cấu trúc nhằm đánh giá toàn diện sức khỏe của người cao tuổi
- Bao gồm **đánh giá y khoa, chức năng, tâm lý và xã hội**

Mục tiêu chính:

- ✓ Xác định các vấn đề sức khỏe có thể điều trị
- ✓ Giảm tỷ lệ nhập viện và biến chứng
- ✓ Cải thiện khả năng tự chăm sóc và chất lượng sống

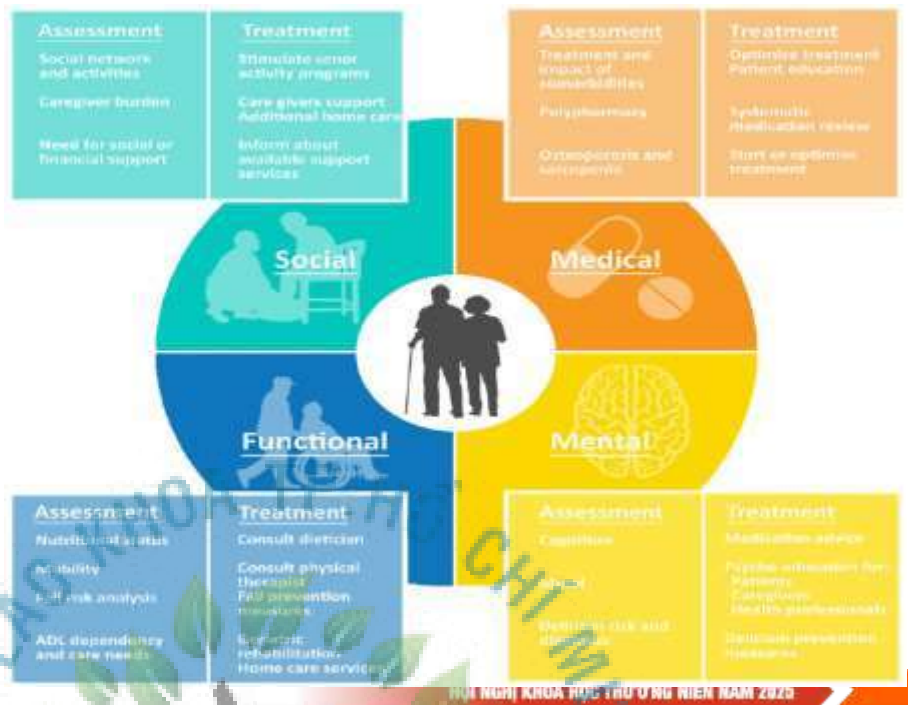
Ageing Clin Exp Res. 2020 Feb;32(2):197-205

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



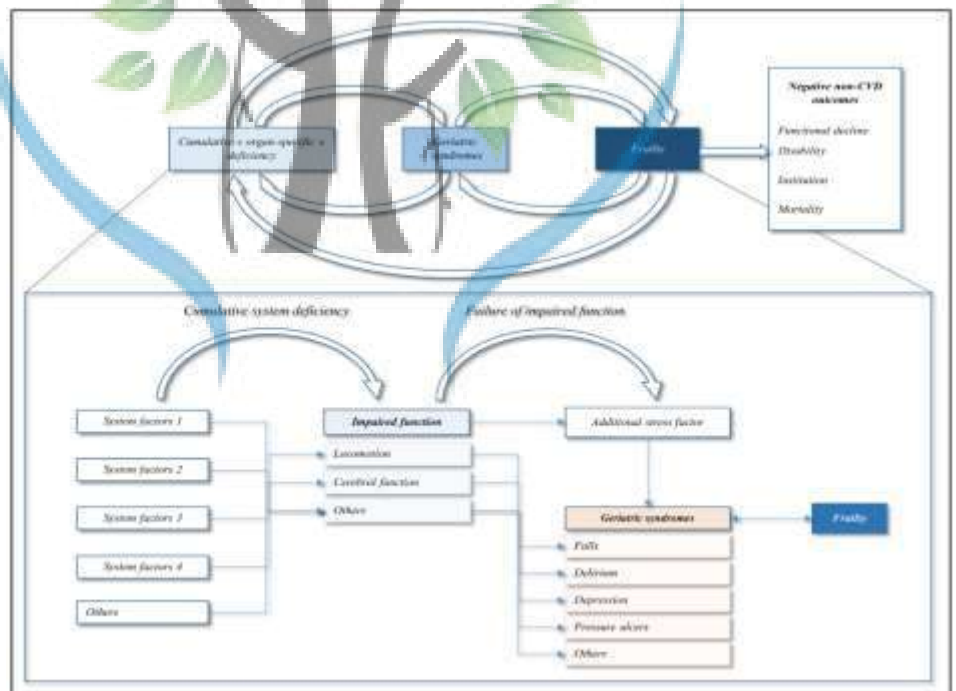
Đánh giá lão khoa toàn diện bao gồm những gì?

Neth Heart J (2024) 32:76–83



Khái niệm về Hội chứng lão khoa

J Am Heart Assoc. 2023;11:e026850



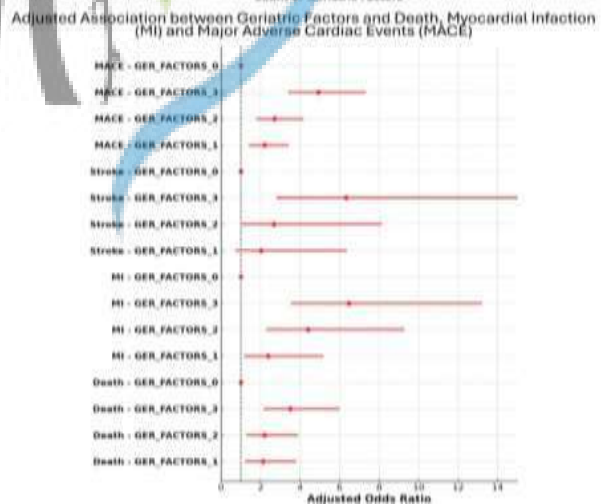
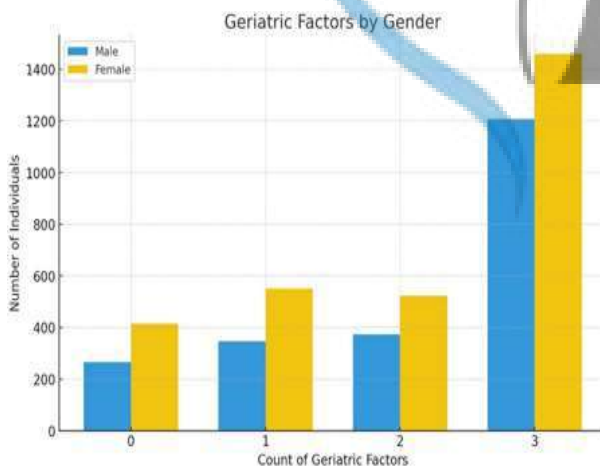


Tổng quan về các vấn đề sức khỏe phổ biến ảnh hưởng đến người cao tuổi mắc bệnh tim mạch

Geriatric conditions	Definition	Prevalence in adults ≥65 y	Relevant epidemiology data in older adults	Prognosis and clinical implication
Multimorbidity	Coexistence of 2 or more chronic diseases	30% to 83%	- Various combinations of chronic diseases - Cardiovascular comorbidities are the most frequently reported	↓ Functional status and QOL ↑ Polypharmacy ↑ Falls ↑ Use of care ↑ Mortality
Polypharmacy	Simultaneous use of ≥5 medications Excessive polypharmacy: ≥10 drugs	26.3% to 40%	- Excessive polypharmacy = 10% - Incidence at 3 y: 53%–87% - Cardiovascular medications are the most frequently reported	↑ Adverse drug reactions ↑ Institutionalization - Exacerbation of other medical conditions ↑ Hospital admissions ↑ Mortality
Geriatric syndrome	Impaired function because of cumulative, synergistic effects on multiple organ systems	10% to 60% (at least 1 GS)	Prevalence in inpatients with acute CVD: 60%	↑ Frailty ↓ Functional status and QOL ↑ Hospital admission ↑ Mortality
Frailty	A state of reduced physiological reserve in multiorgan systems, increasing susceptibility to stressful events	10%	- CVD: 10%–60%; severe CAD: 50% - An important prognostic determinant in older patients with CVD	↓ Functional status and QOL ↑ Falls ↑ Hospital admission ↑ Mortality

CAD indicates coronary artery disease; CVD, cardiovascular disease; GS, geriatric syndrome; and QOL, quality of life.

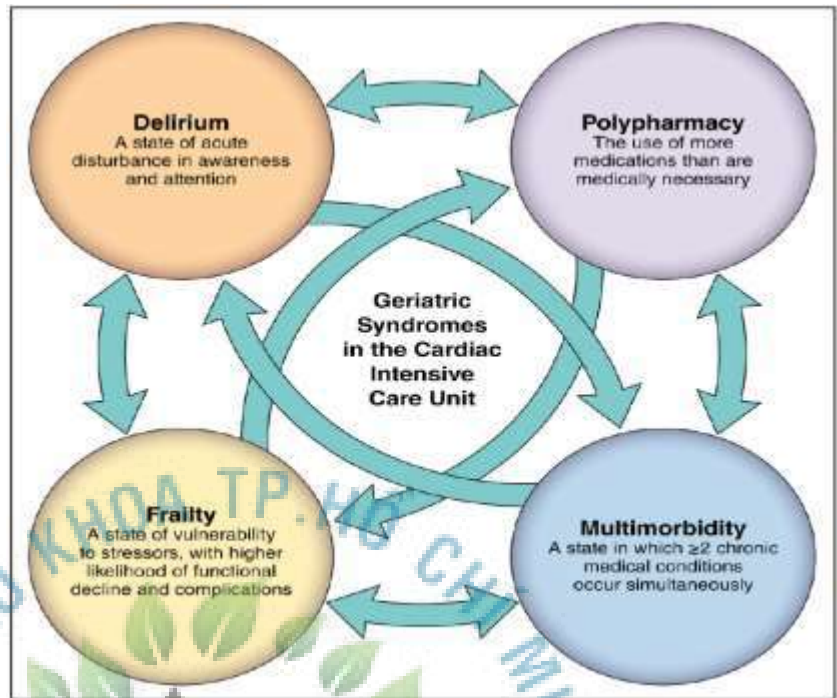
Mối liên quan giữa các hội chứng lão khoa với bệnh tim mạch





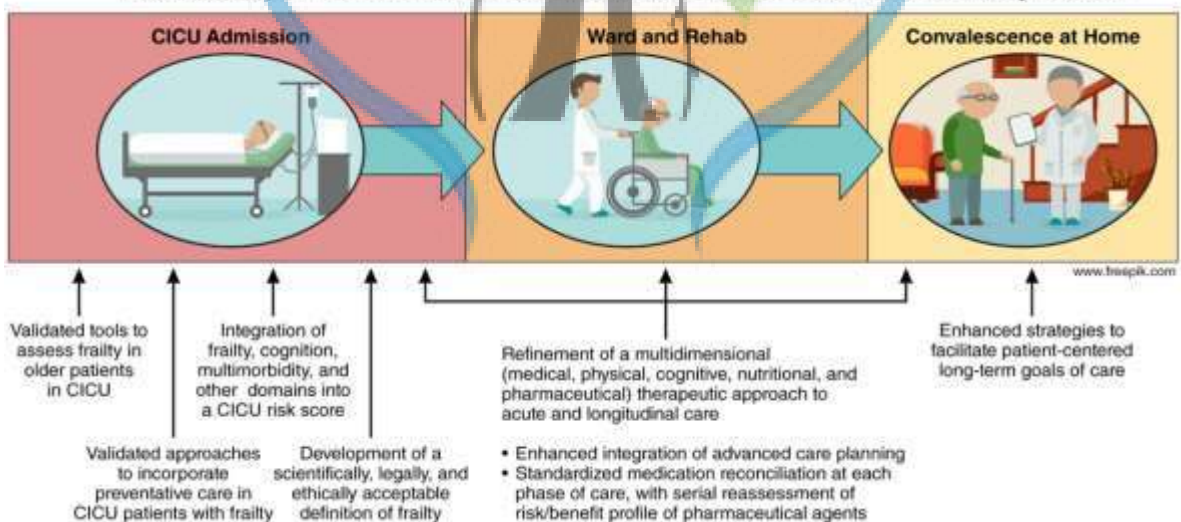
Các hội chứng lão khoa thường gặp ở khoa chăm sóc tích cực tim mạch

Circulation 2020;141:e6–e32



Những khoảng trống nghiên cứu trong CICU nhằm tăng cường phục hồi sức khỏe cho bệnh nhân cao tuổi mắc hội chứng lão khoa

Research Gaps in the Cardiac Intensive Care Unit: Care of Patients with Geriatric Syndromes

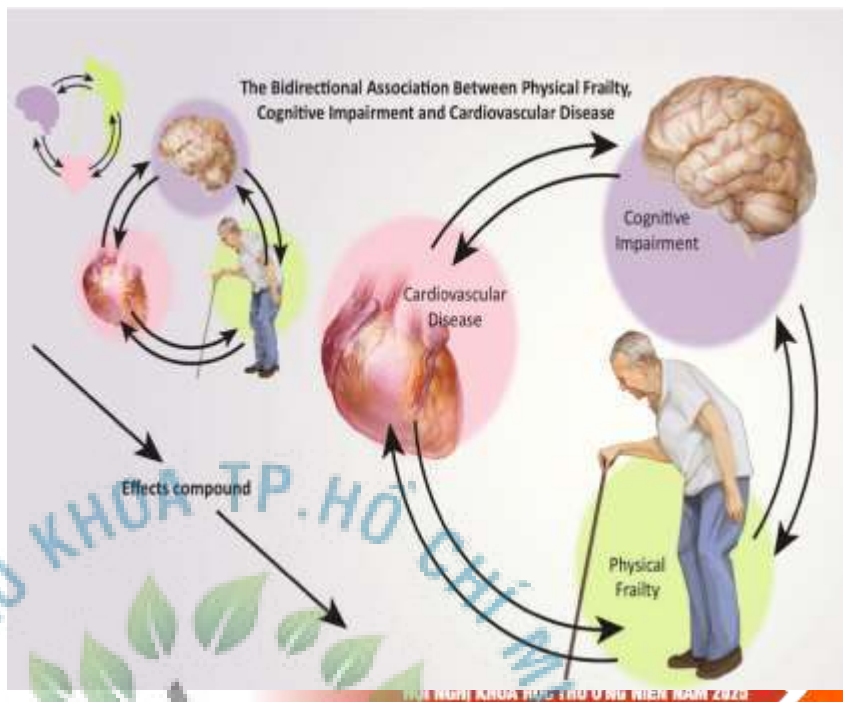


Circulation 2020;141:e6–e32



**Có mối quan hệ
ha chiều giữ suy
giảm nhận thức,
suy yếu và bệnh
tim mạch**

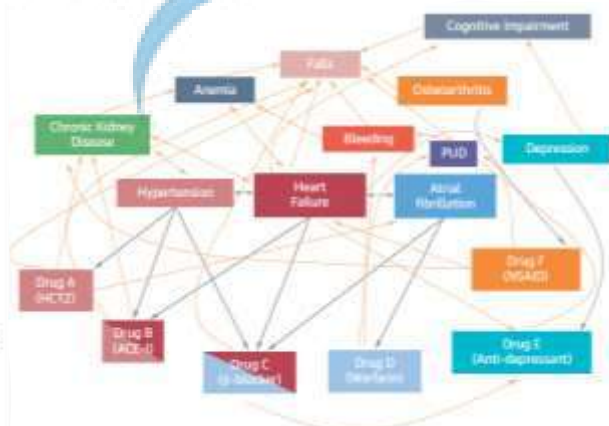
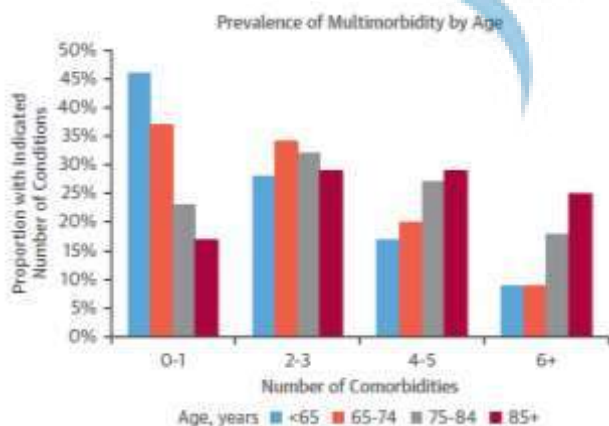
J Am Heart Assoc 2024;13:e033594



**Bệnh tật và thuốc
tác động lẫn nhau
trong đa bệnh**

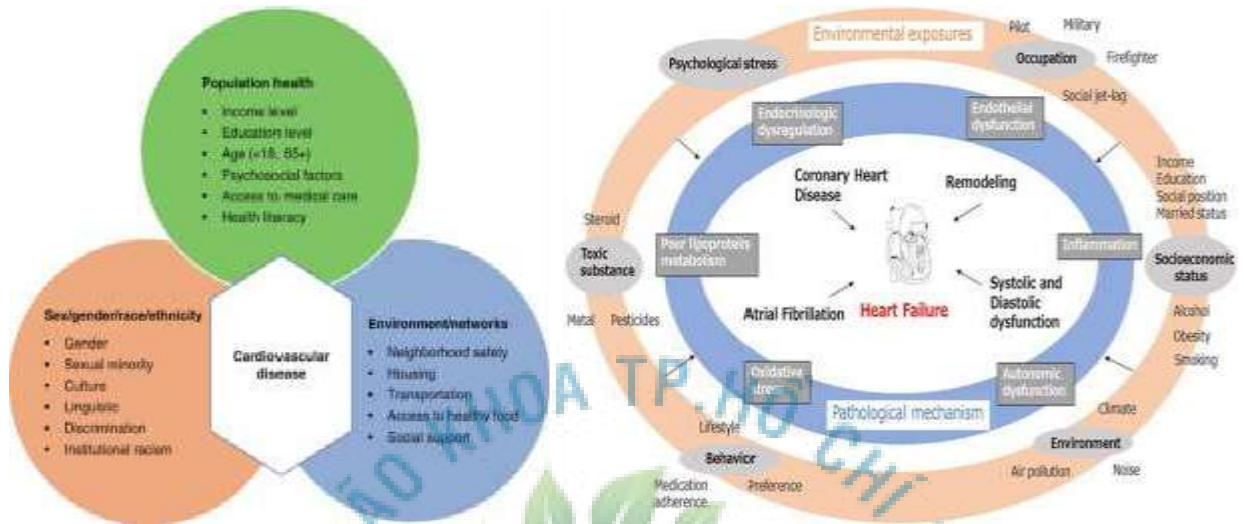
• Tương tác giữ bệnh tật và thuốc có thể vô tình gây
ra những tác động có hại trong bối cảnh đa bệnh lý

J Am Coll Cardiol 2018;71:2149–61





Các yếu tố xã hội & môi trường và bệnh tim mạch ở người cao tuổi



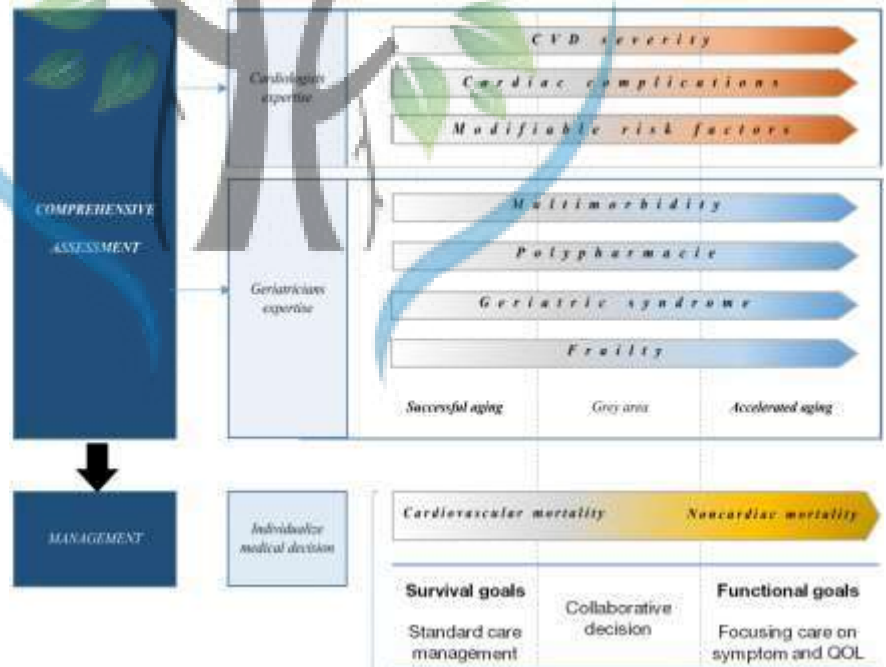
Cardiovascular Risk Assessment in Primary Prevention, 2022; 391-411

Heart Failure Reviews (2022) 27:1001-1016

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Các yếu tố liên quan đến việc quản lý bệnh tim mạch ở người cao tuổi



J Am Heart Assoc.
2023;11:e026850

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



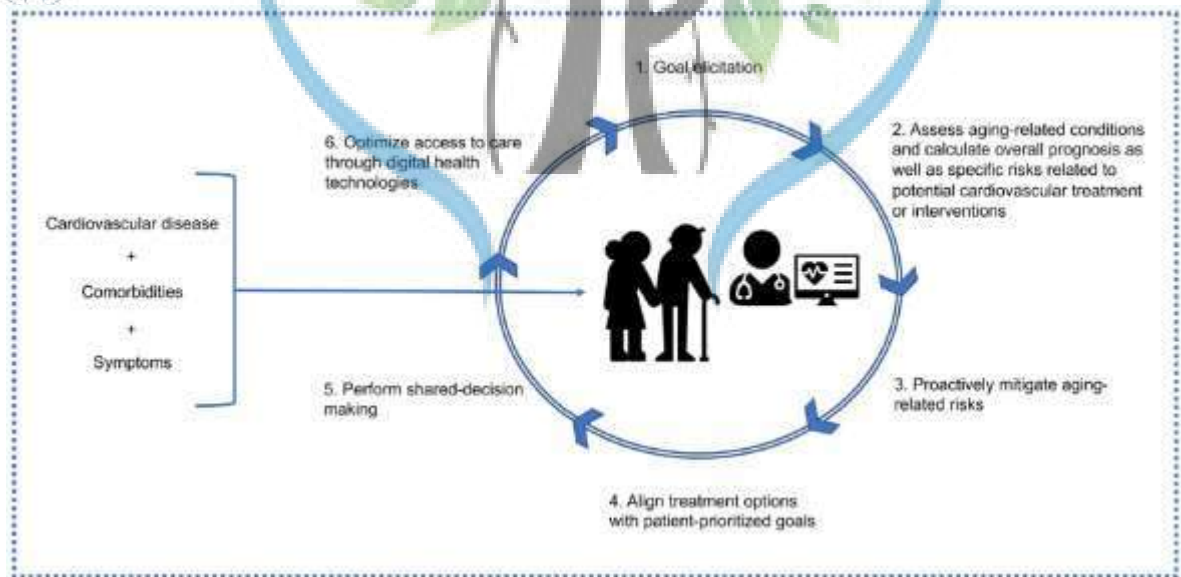
Một khuôn khổ kết
hợp các nguyên tắc
điều trị thiết yếu
cho người cao tuổi
mắc bệnh tim mạch



Goyal P, et al. JACC Adv. 2022;1(3):100070.



Khung điều trị bệnh tim mạch lão khoa: lấy bệnh nhân làm trung tâm



Trends in Cardiovascular Medicine 33 (2023) 13–20

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN NĂM 2025



Các lĩnh vực trọng tâm của Tim mạch lão khoa năm 2024

Forouzanmehr F, et al. JACC Adv. 2024;3(2):100820.

5 Ms= mind, mobility, medications, multicomplicity, and matters most



Đánh giá lão khoa toàn diện (CGA) là chìa khóa trong quản lý bệnh tim mạch ở người cao tuổi, giúp cá thể hóa điều trị, giảm biến chứng và nâng cao chất lượng sống

CGA không chỉ tập trung vào tim mạch mà còn đánh giá toàn diện **thể chất, nhận thức, tâm lý và môi trường sống**, tối ưu hóa chăm sóc và điều trị

Kết luận

Phối hợp đa chuyên khoa giúp xây dựng chiến lược điều trị hiệu quả, đặc biệt ở bệnh nhân **đa bệnh lý, suy yếu và sa sút trí tuệ**

Tích hợp CGA vào thực hành lâm sàng giúp cải thiện tiên lượng, giảm nhập viện và mở ra hướng đi mới cho chăm sóc người cao tuổi



Cám ơn sự theo dõi của quý đồng nghiệp!

