



CÁC BỆNH ĐƯỜNG DẪN KHÍ NHỎ

BS LÊ HỮU LINH
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA HÒA HẢO

Định nghĩa & Nhắc lại

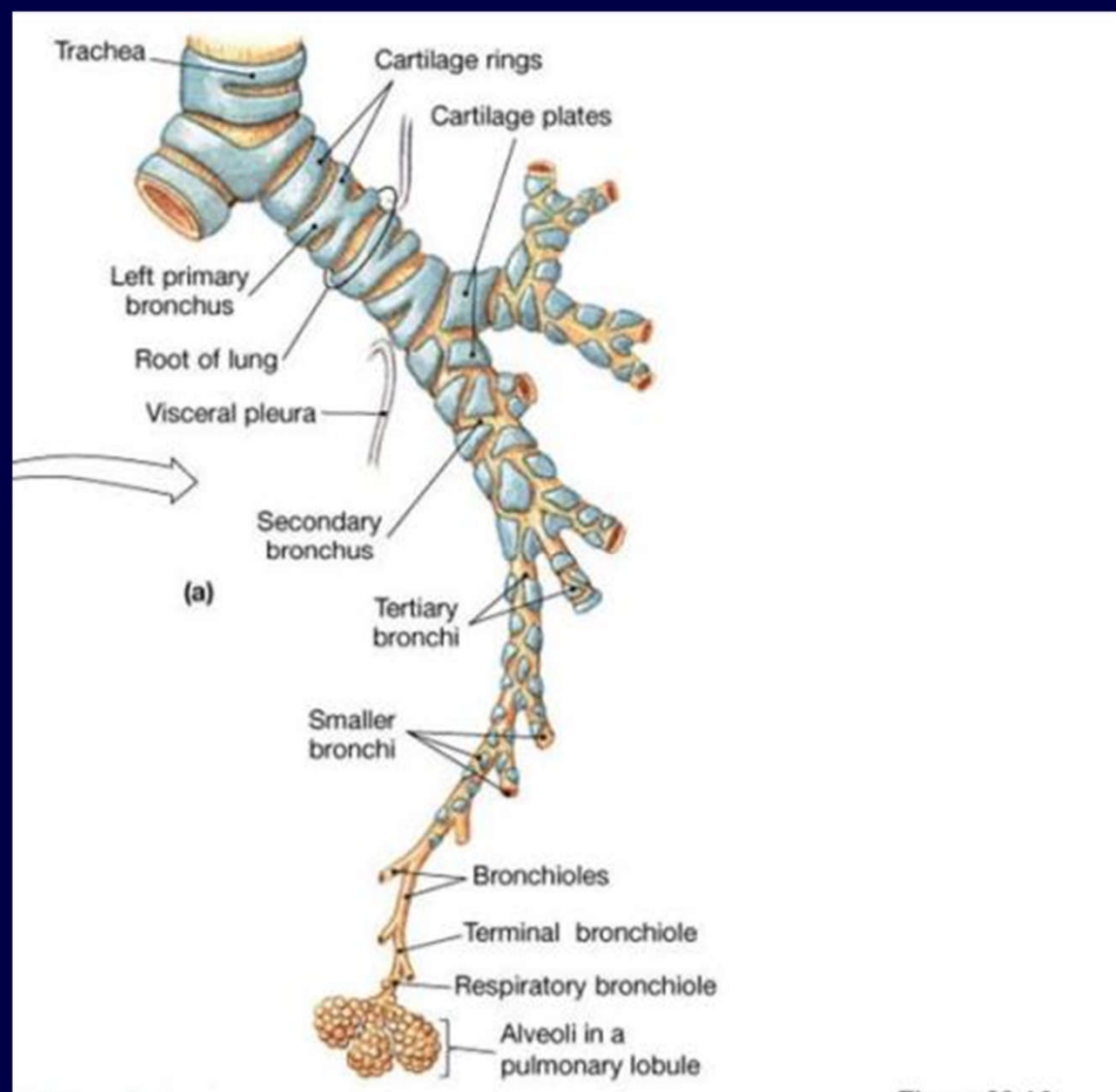


- Bệnh của đường dẫn khí nhỏ = đồng nghĩa viêm các tiểu phế quản
- Đường dẫn khí nhỏ = phế quản nhỏ (đường kính $< 2/3$ mm) và tiểu phế quản
- Tiểu phế quản = không sụn, không tuyến trong phổi thai
đường kính < 1 mm ; thành dày $< 0,1$ mm = bình thường
KHÔNG QUAN SÁT THẤY trên CT scan.

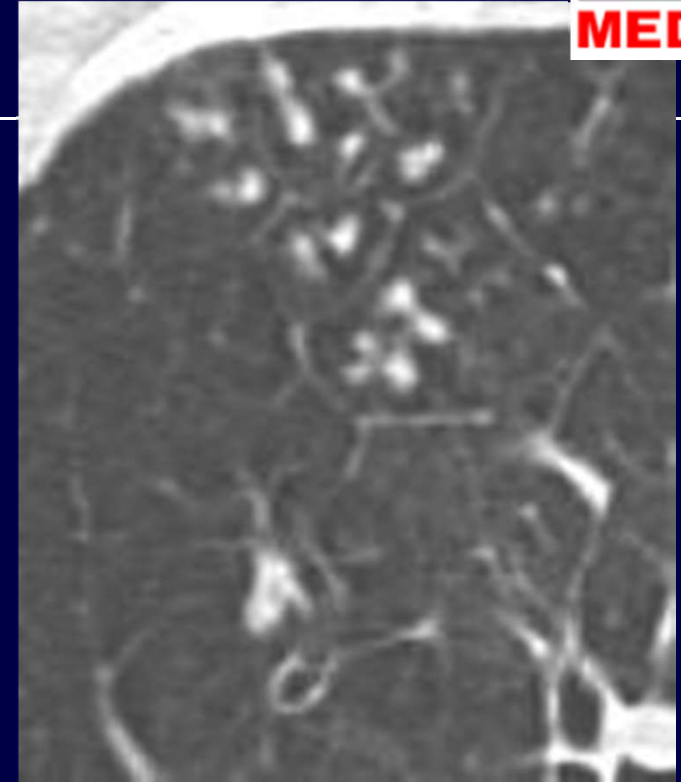
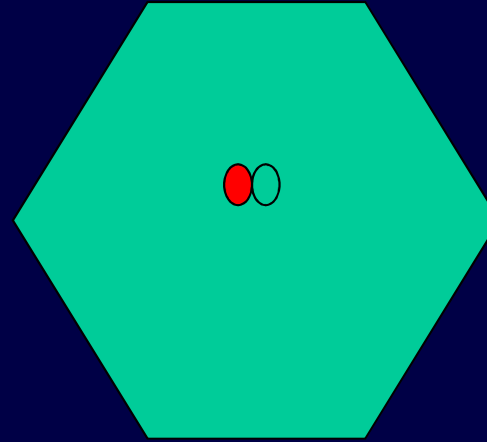
Đường dẫn khí



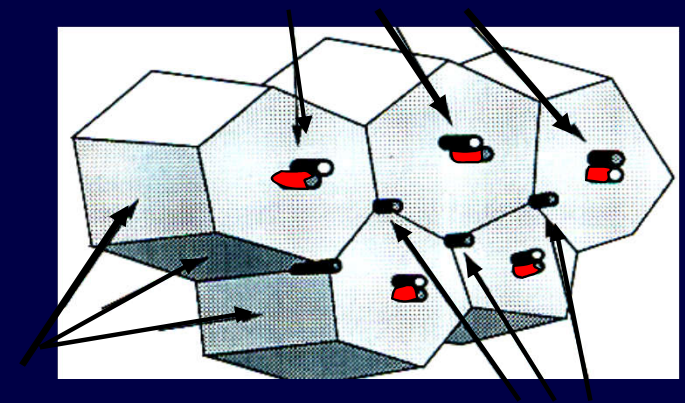
- Phân chia các thùy, sau đó tự chia nhỏ cho đến các tiểu phế quản tận (khoảng 14-15 thế hệ): vùng tận cùng dẫn khí đơn thuần
- Tiểu phế quản: không có sụn.
 - Tiểu PQ tận: vùng tận cùng dẫn khí đơn thuần
 - Tiểu PQ hô hấp: xuất hiện phế nang.



**Tiểu thùy thứ cấp (1 đến 2.5 cm)
Được cấp khí bởi 1 tiểu PQ trung tâm tiểu
thùy
Cho 3 đến 5 tiểu PQ tận cùng**



Tiểu PQ và các đ.mạch



Vách

T.mạch

- Hình đa diện
- Trung tâm:
 - Tiểu PQ
 - ĐM trung tâm tiểu thùy & hạch bạch huyết
- Ngoại biên : vách liên tiểu thùy có chứa TM và mạch bạch huyết

Vai trò của CT scan

- Dấu hiệu LS không đặc hiệu, không có dấu hiệu đặc trưng của bệnh
- Khi nghi ngờ viêm tiểu PQ?
- Khi KHÓ THỞ với biểu hiện **RỐI LOẠN THÔNG KHÍ TẮC NGHẼN** trên HHK và :
 - một **BỆNH CẢNH** dẫn đến viêm tiểu PQ (Nhiễm trùng, sau ghép phổi,...)
 - sự **VẮNG MẶT** bệnh đường dẫn khí **GẦN** (không bệnh hen, không bệnh COPD hay dẫn PQ,...)

Triệu chứng học: dấu hiệu gợi ý trên CT scan

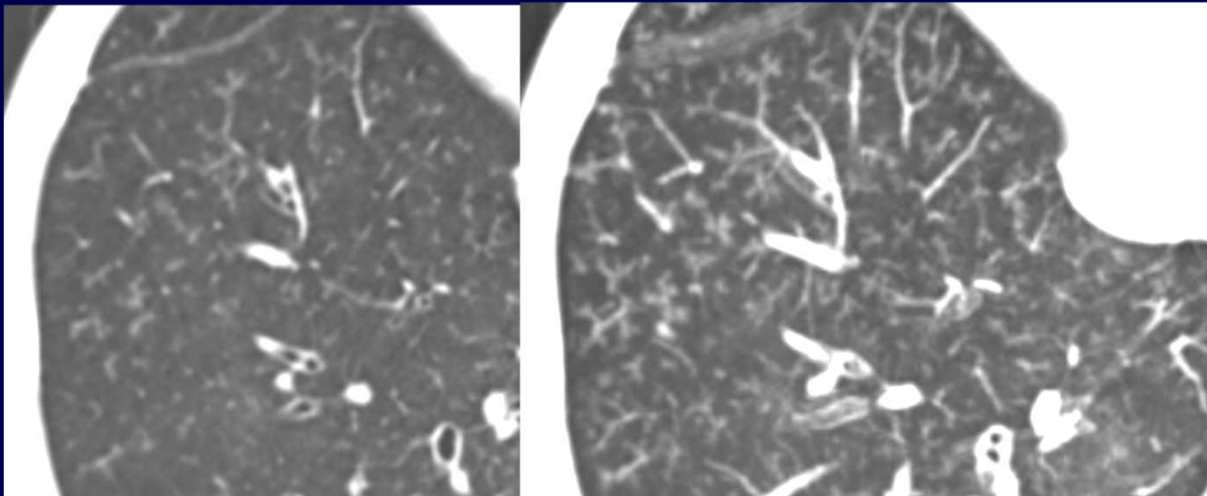
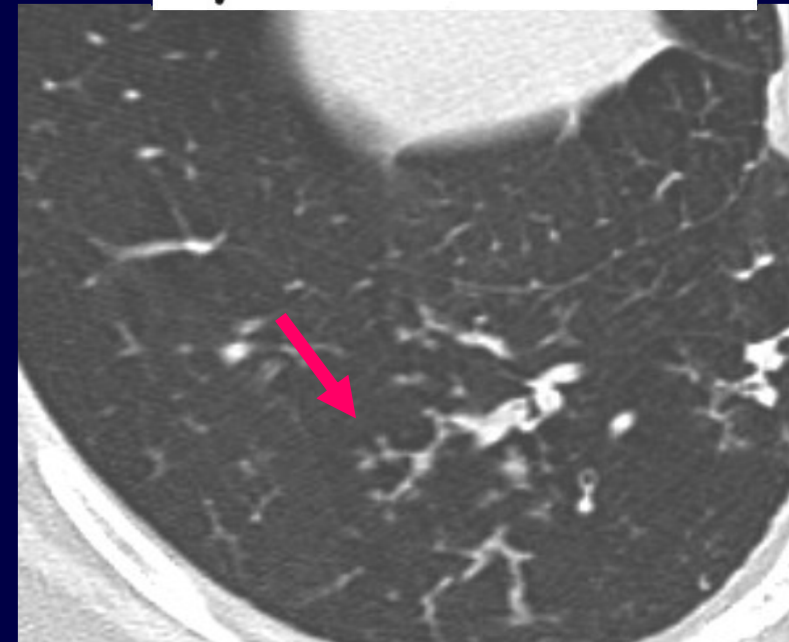
- PROTOCOLE : lát cắt NGANG, liều thấp, ghi hình trong thì hít vào & thở ra (linh động++), KHÔNG tiêm thuốc cản quang, hậu xử lý MIP và MinIP
- **1/ Dấu hiệu TRỰC TIẾP:** VIÊM tiểu PQ = nốt trung tâm tiểu thùy, hình ảnh « nụ trên cành» (tầm quan trọng của kỹ thuật MIP)



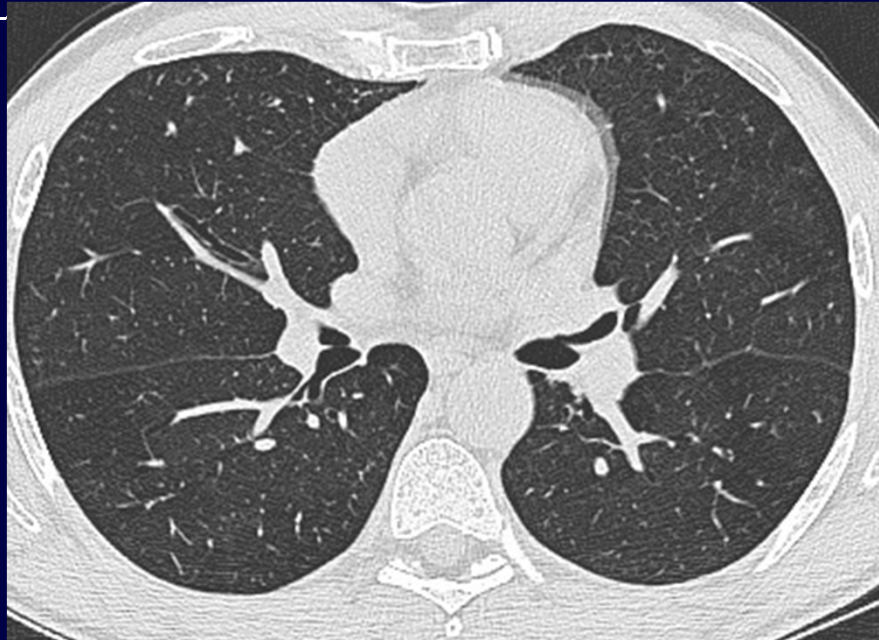
Vi nốt trung tâm tiểu thùy bởi tổn thương tiểu phế quản

- « Nụ trên cành » (Tree – in – bud)
 - Không đồng nhất, đa dạng
 - Viêm tiểu PQ nhiễm trùng thường hay gặp nhất

Công dụng của MIP



- 2/ **Dấu hiệu GIÁN TIẾP** : hậu quả viêm tiểu PQ=
 - TƯỞI MÁU THỂ KHẢM
 - BÃY KHÍ trên lát cắt thì thở ra (tâm quan trọng của minIP)
- Dấu hiệu ĐI KÈM: định hướng nguyên nhân=
 - Ảnh hưởng (tác động) đường dẫn khí gần nhất (DPQ , dày thành phế quản, tình trạng ứ nhầy)







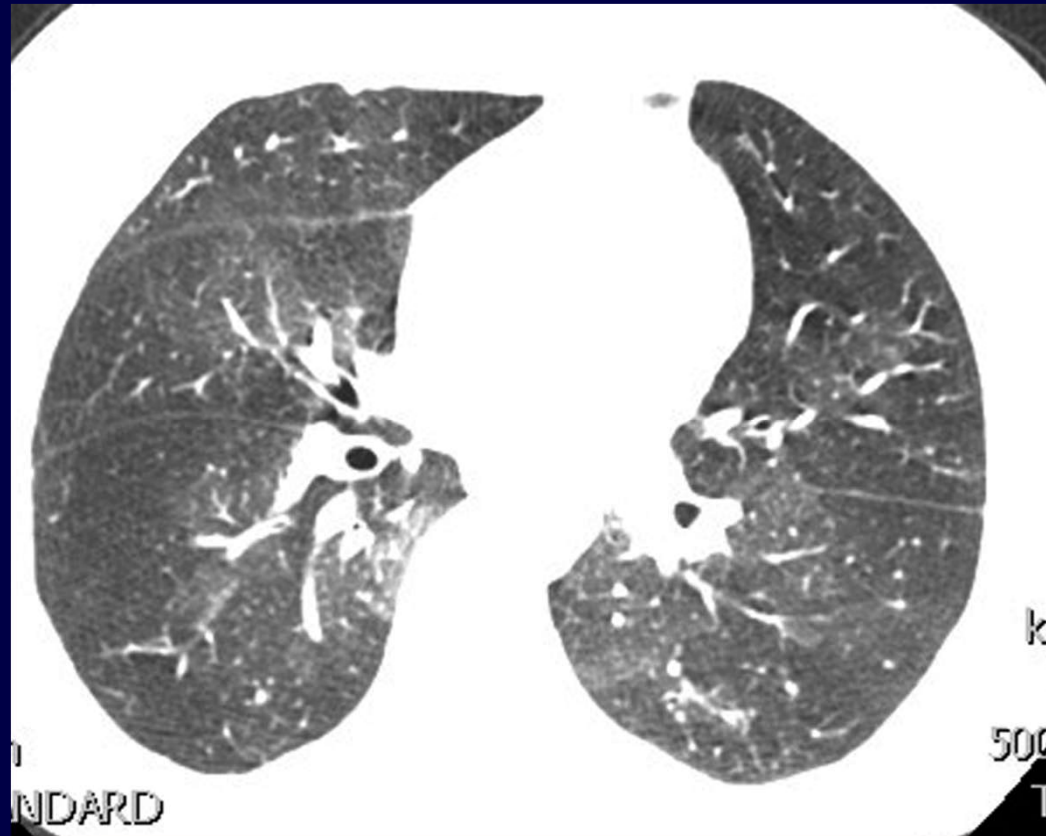
- BN được ghép tủy dị ghép, đa u tủy tái phát năm 2002. Khó thở tiến triển. HC tắc nghẽn nặng (FEV 49%).



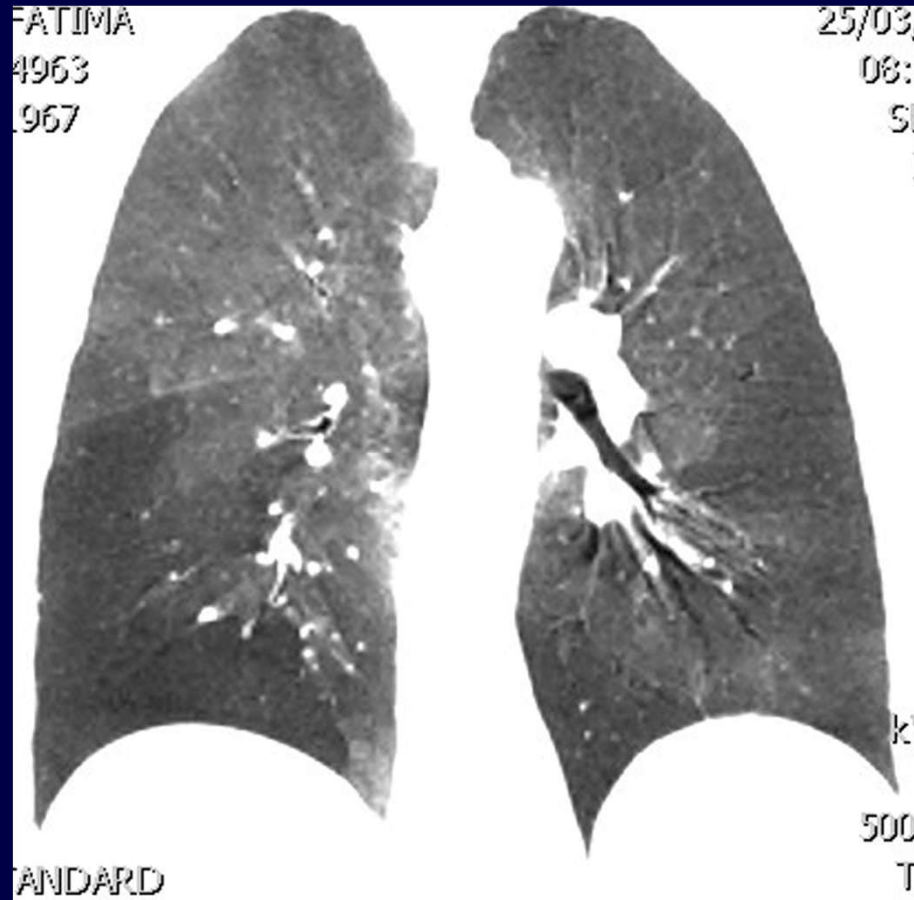
Hít vào



- Lát cắt thì thở ra



Tái tạo lát cắt dọc minIP thì thở ra

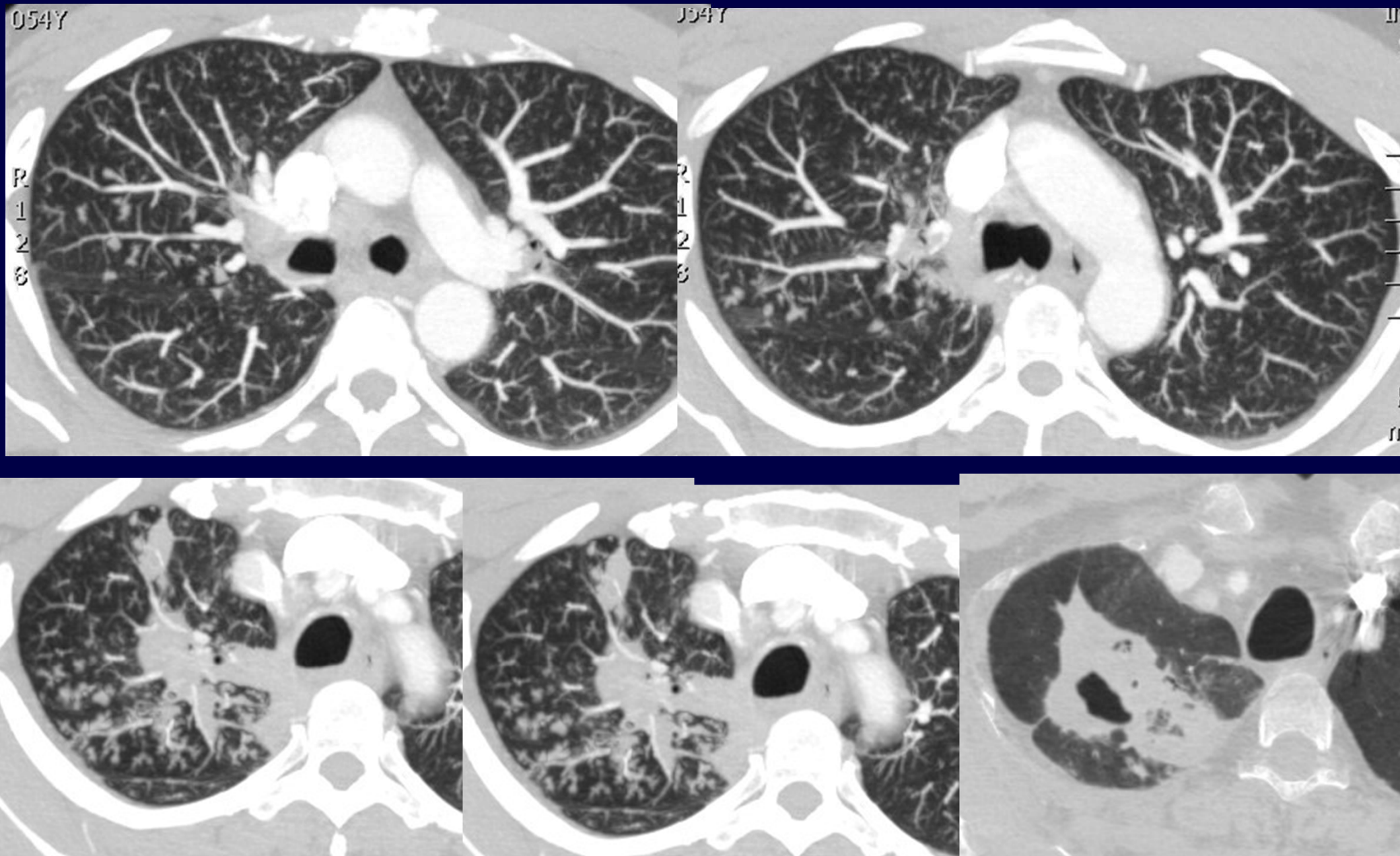


- Lợi ích hậu xử lý bằng minIP= phát hiện hiện tượng co thắt đường dẫn khí nhỏ (viêm tiểu PQ co thắt) do mảnh ghép chống lại vật chủ (thải loại).

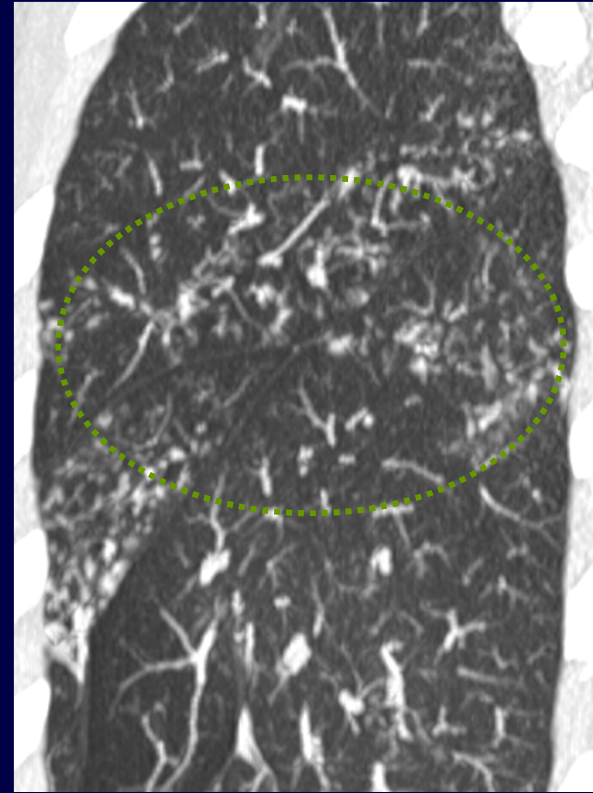
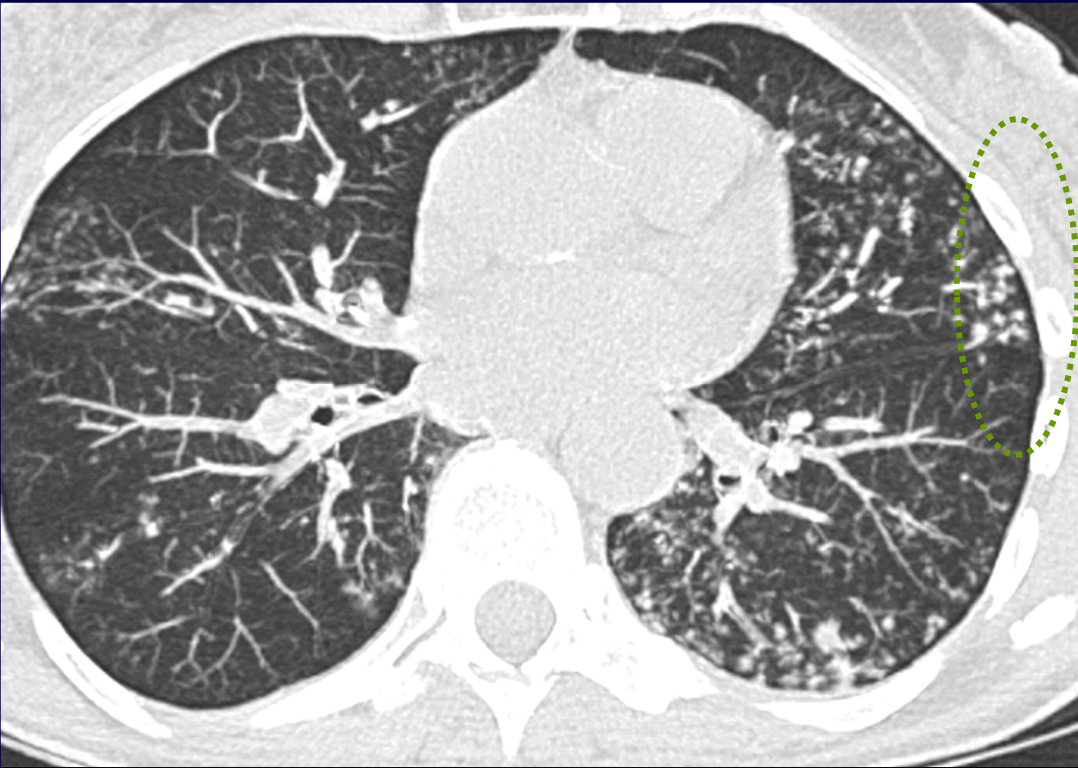
Phân loại viêm tiểu PQ

- Viêm tiểu phế quản do nhiễm trùng.
- Viêm tiểu phế quản kết hợp viêm phổi quá mẫn.
- Viêm tiểu phế quản hô hấp.
- Viêm tiểu phế quản khu trú.
- Viêm tiểu phế quản lan tỏa.
 - Viêm toàn thể tiểu phế quản.
 - Viêm tiểu phế quản đi kèm dẫn phế quản.
- Viêm tiểu phế quản tắc nghẽn.

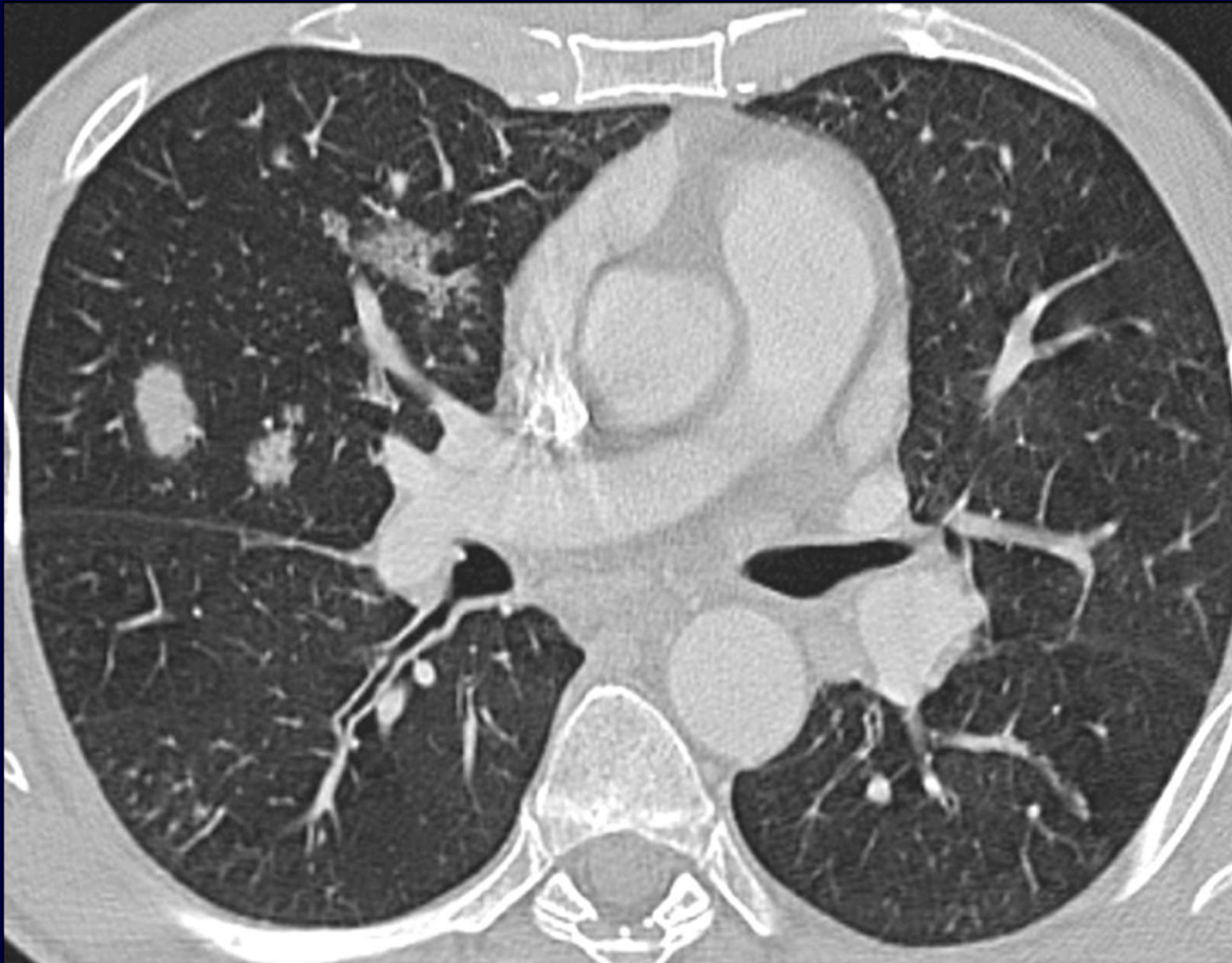
Dạng gieo rắc phế quản của lao

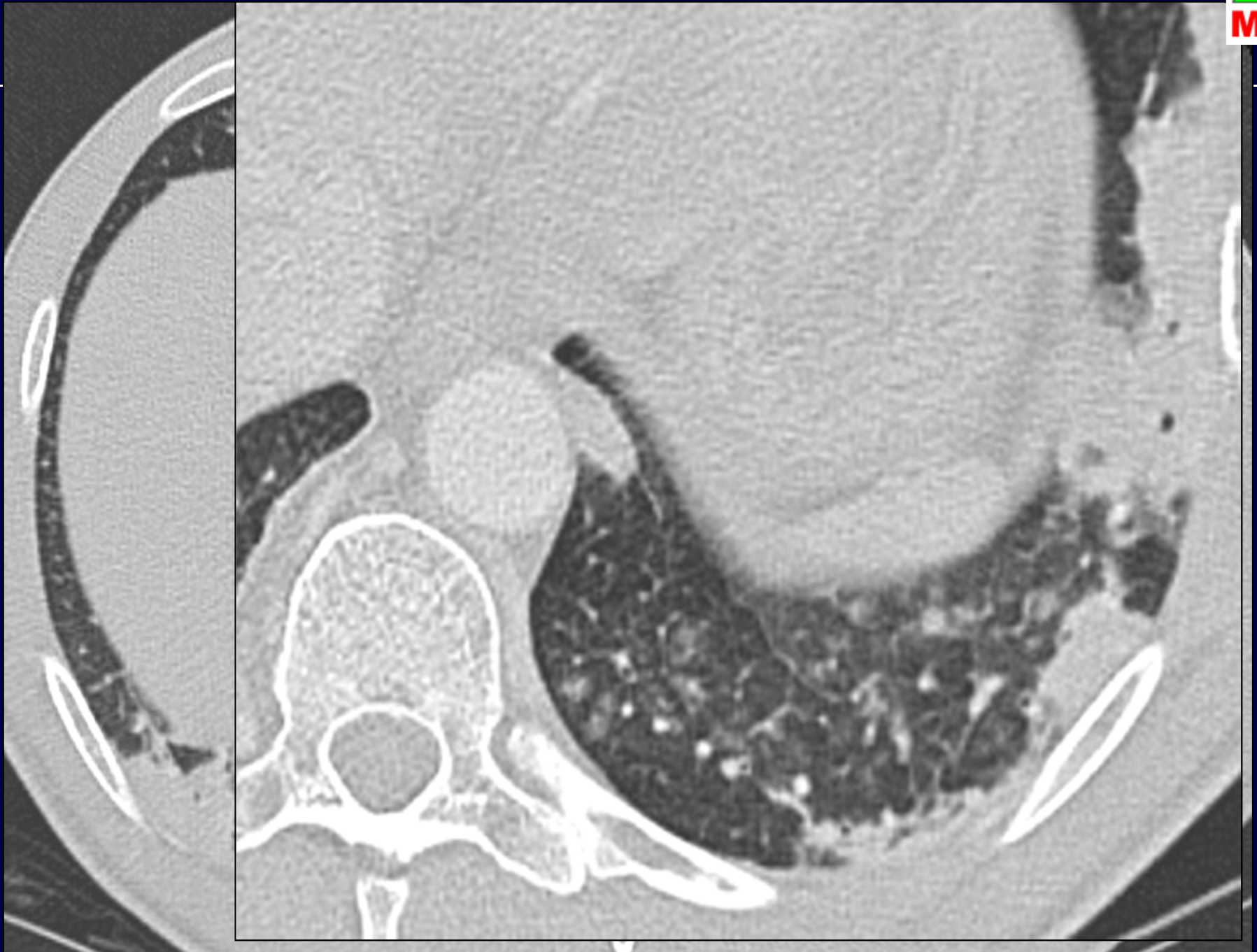


VTPQ nhiễm trùng dạng mycobacteria không điển hình, ở một bn 64 tuổi



Viêm tiểu phế quản đi kèm viêm phổi ở bệnh nhân ghép tủy.

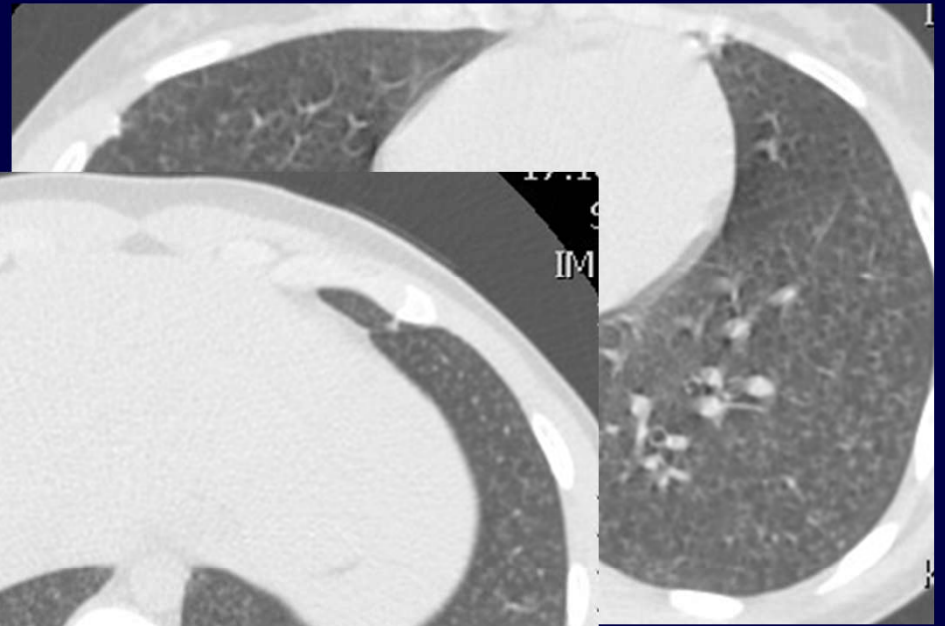
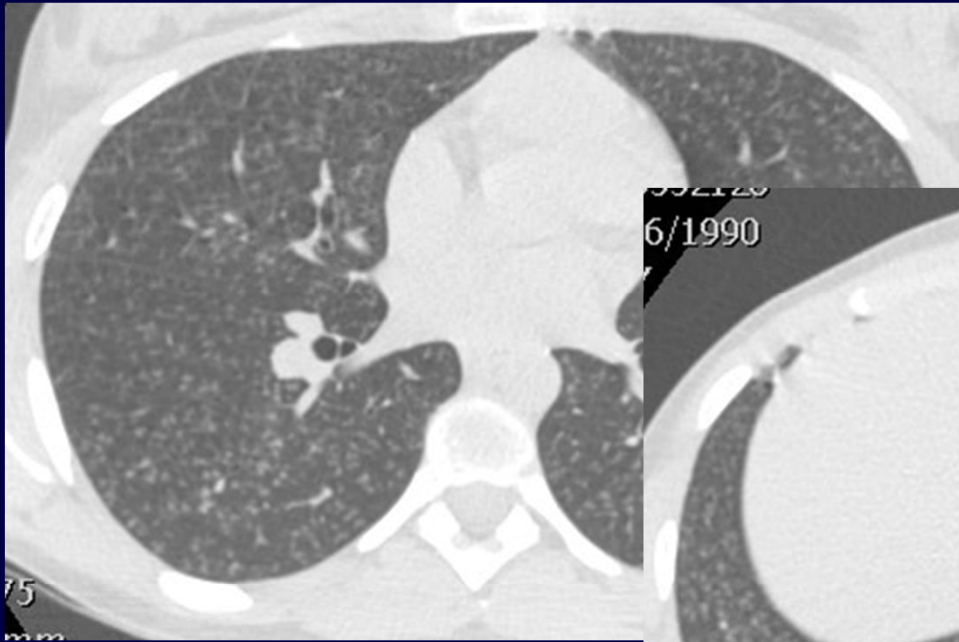
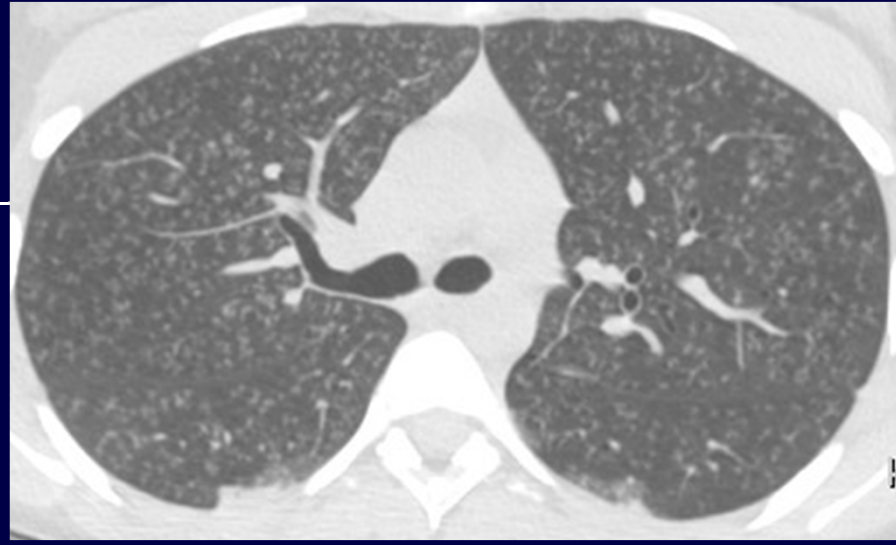
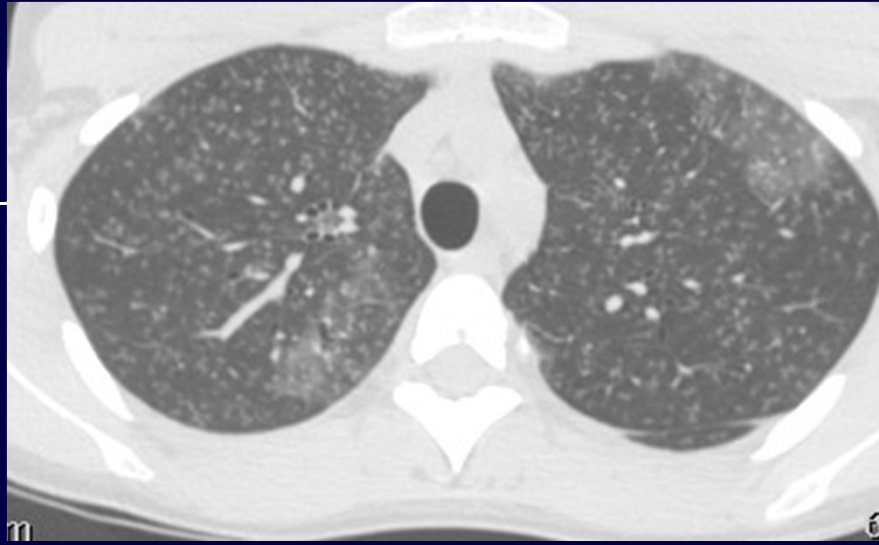


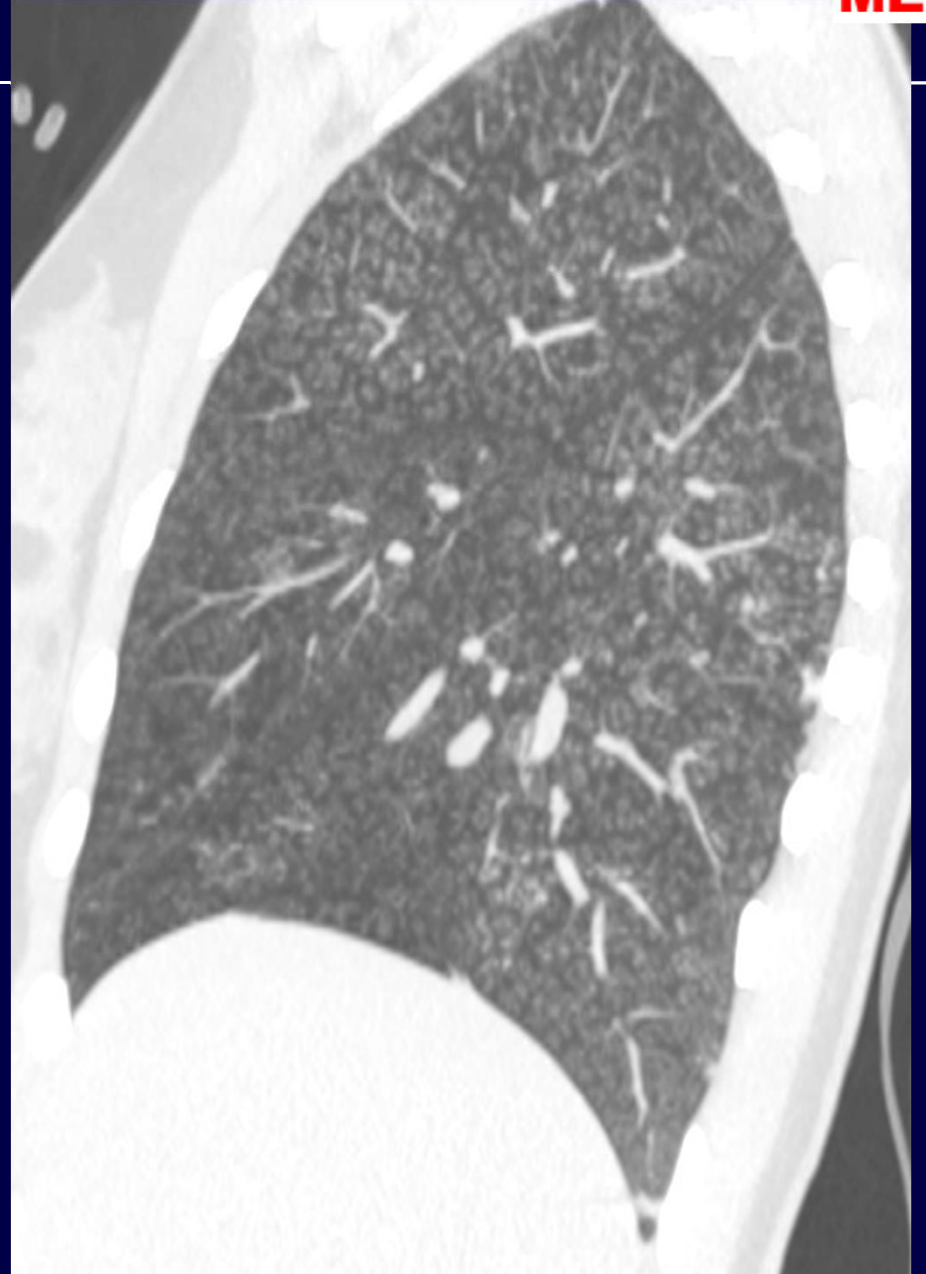
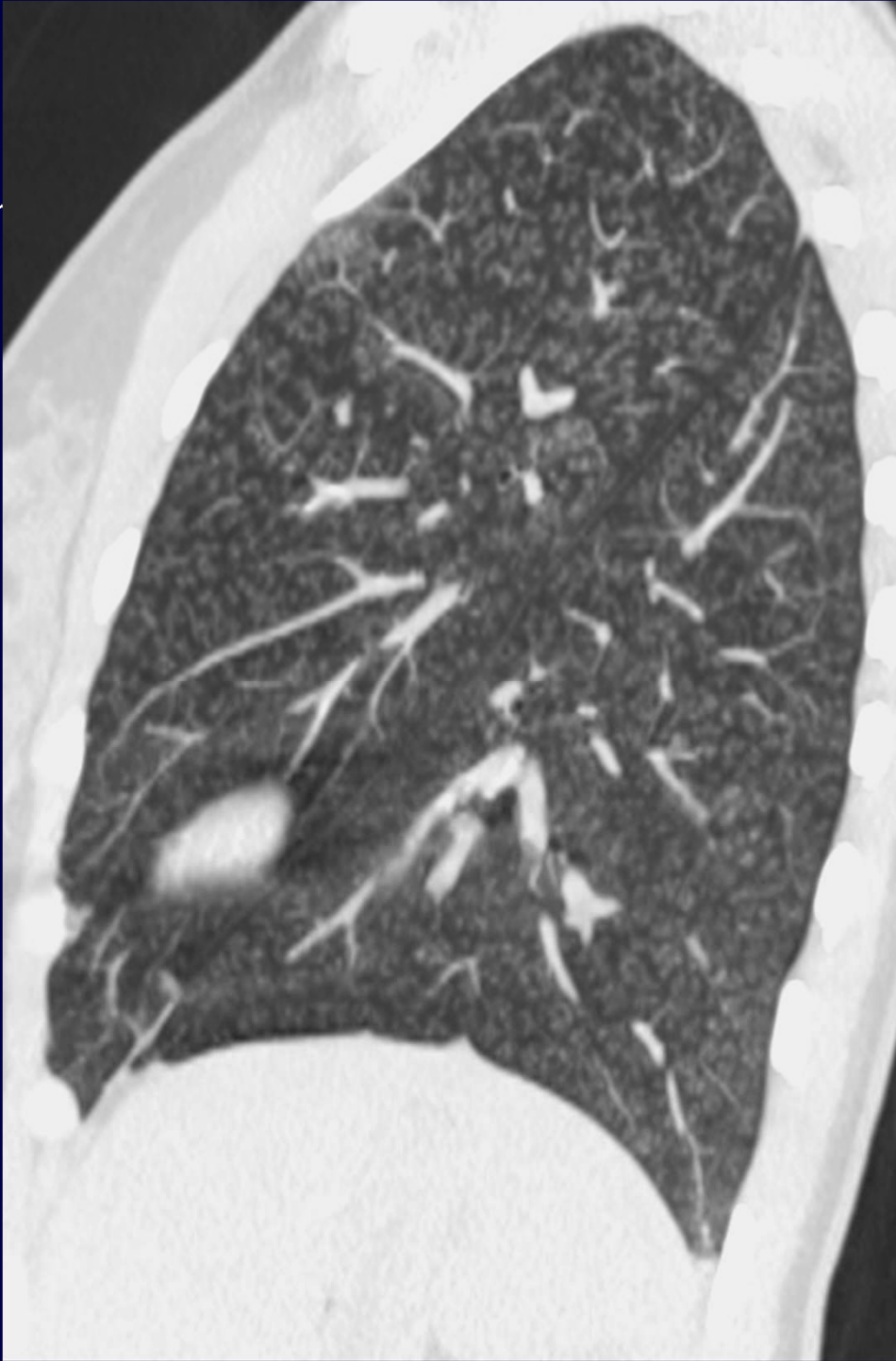




Viêm tiểu phế quản trong bệnh cảnh viêm phổi quá mẫn.

- Liên quan đến hít bụi hữu cơ nguồn gốc thực vật hoặc động vật
- Đáp ứng dị ứng lặp đi lặp lại: VTPQ dạng u hạt và viêm phế nang
- Bệnh của người nuôi chim hoặc bệnh phổi người làm nông trại
- Có thể tiến triển đến xơ hóa, nếu tiếp xúc lâu dài





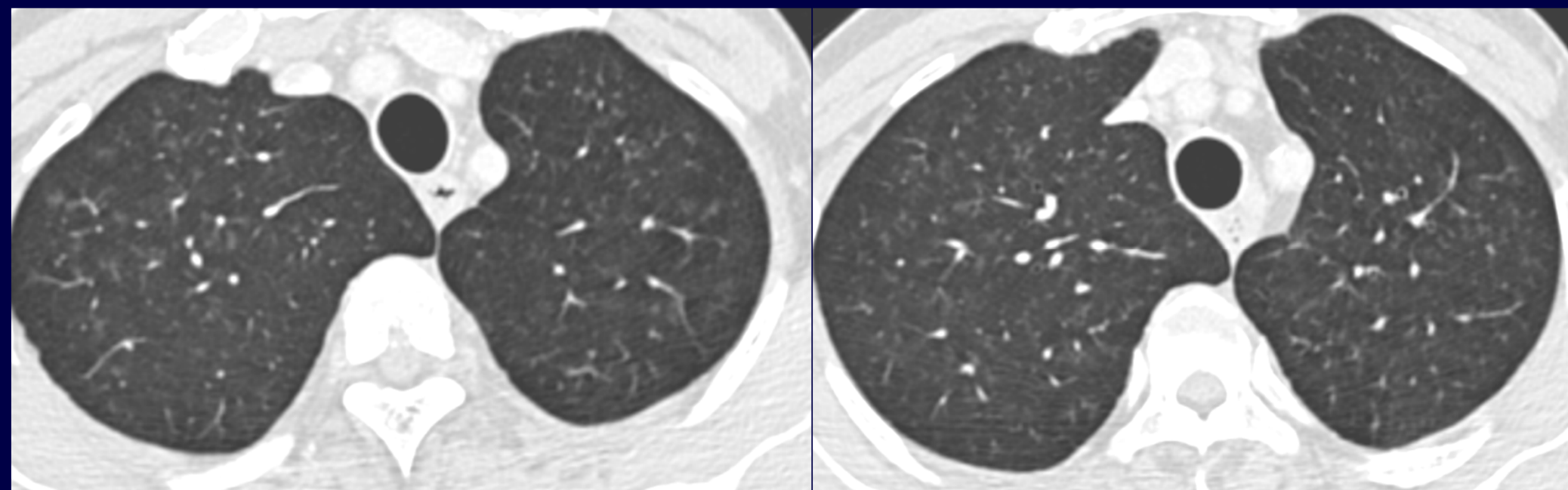
Viêm tiểu phế quản hô hấp



Hay gặp ở người hút thuốc lá

- Tích tụ các đại thực bào sắc tố trong các tiểu PQ hô hấp, các ống phế nang và phế nang lân cận.
- Không triệu chứng
- Lan rộng quanh PQ: bệnh VTPQ hô hấp-mô kẽ.
- Vi nốt trung tâm tiểu thùy: thưa thớt.

VTPQ hô hấp ở người hút thuốc



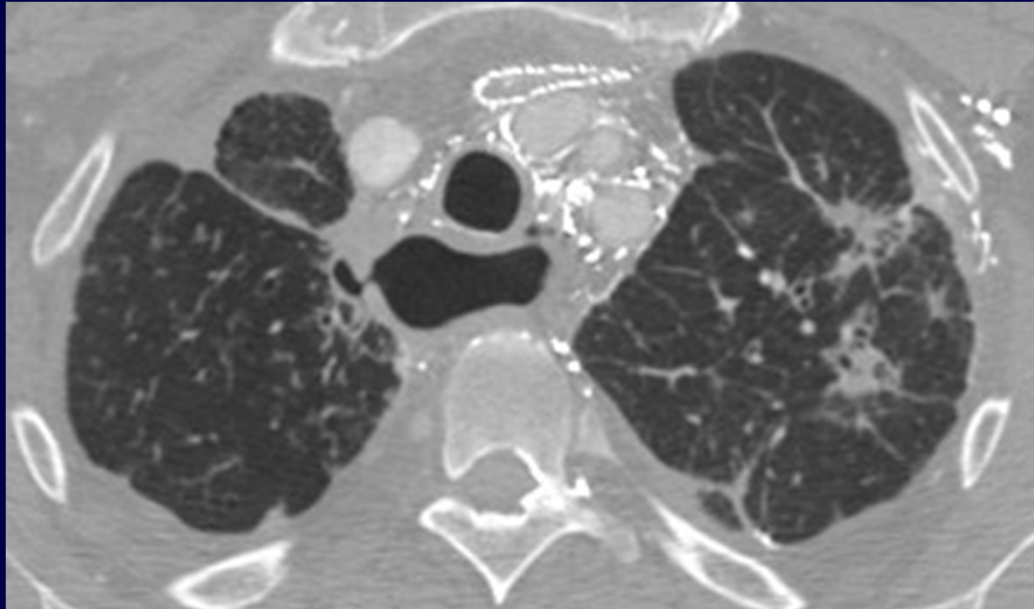
Viêm toàn bộ TPQ lan tỏa

- Bệnh không rõ nguyên nhân, đặc trưng bởi viêm mạn tính tiểu PQ và xoang hàm trên.
- Nhật, Hàn quốc, Châu Âu, nam giới tuổi trung niên.
- Kháng nguyên BC người Bw 54
- Viêm toàn bộ các xoang mức độ nặng, ho, tăng tiết đàm, khó thở, giảm oxy máu



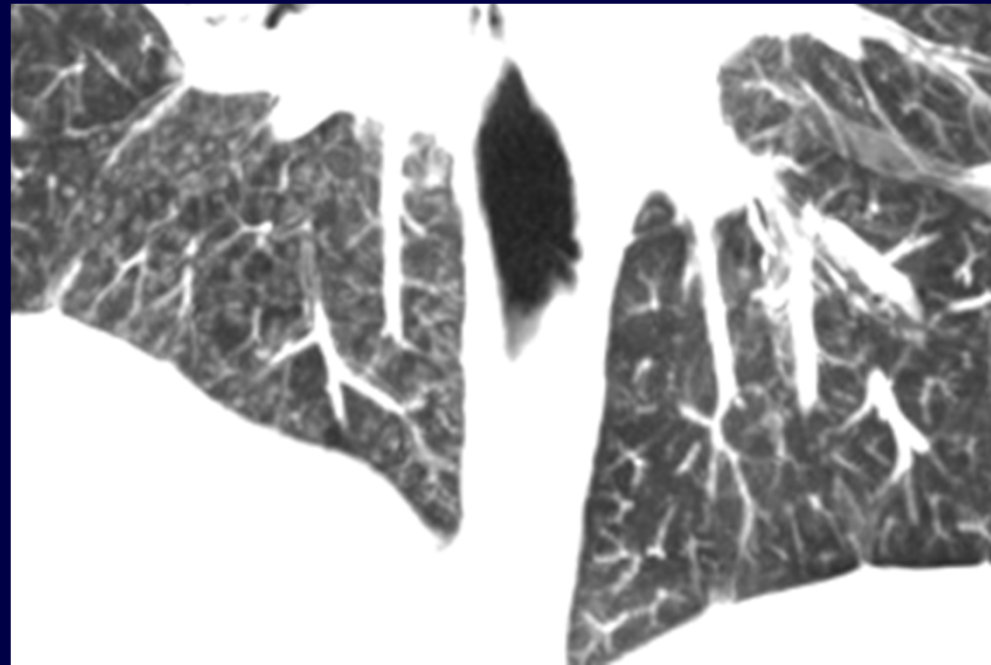
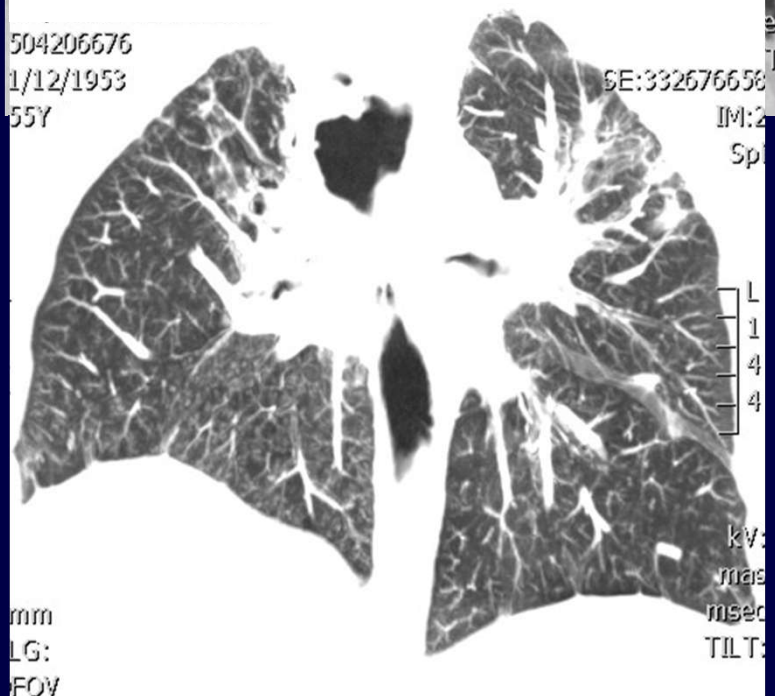
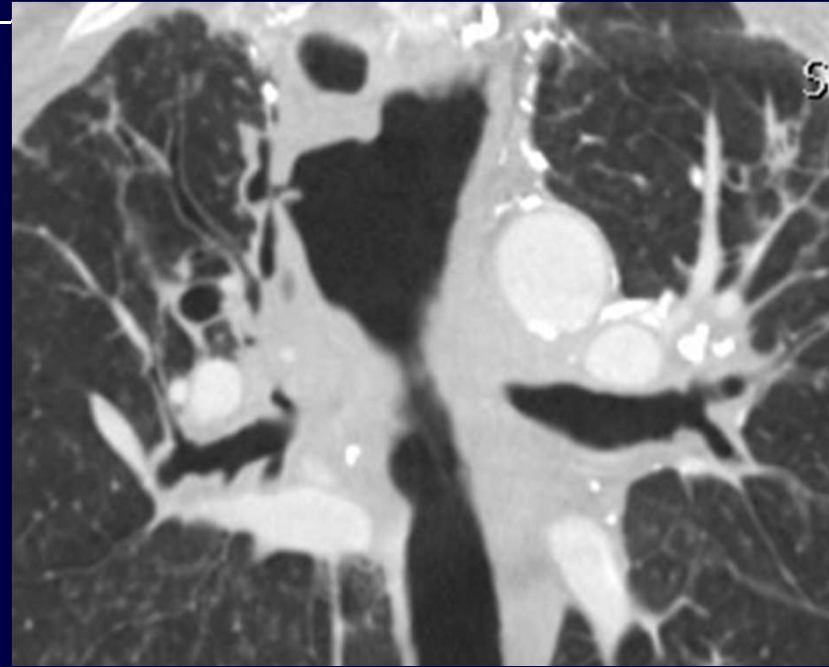
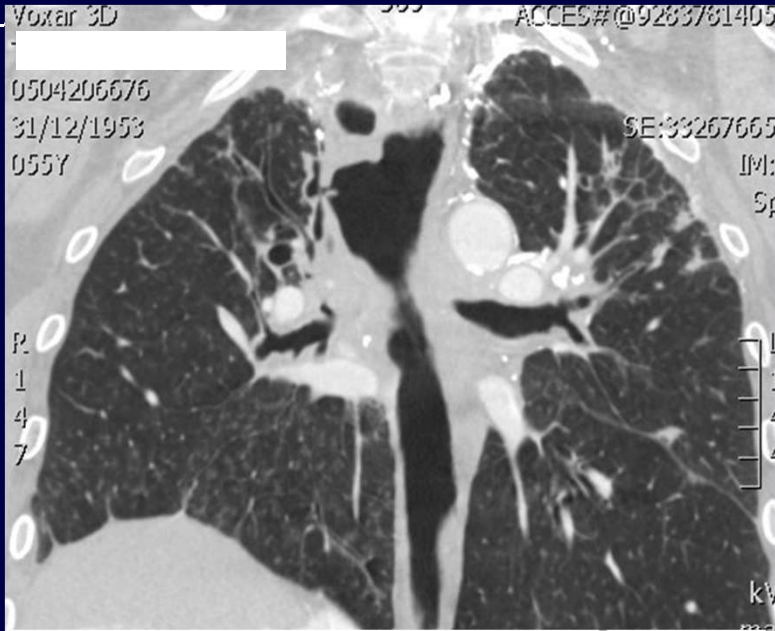
CT: Viêm tiểu PQ +
Dẫn phế quản

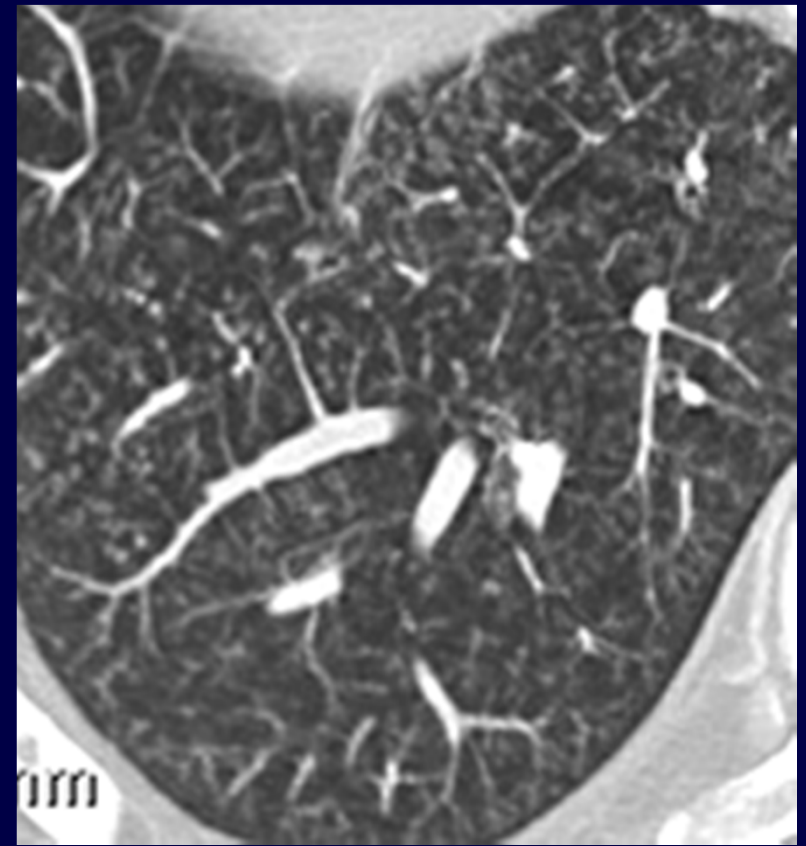
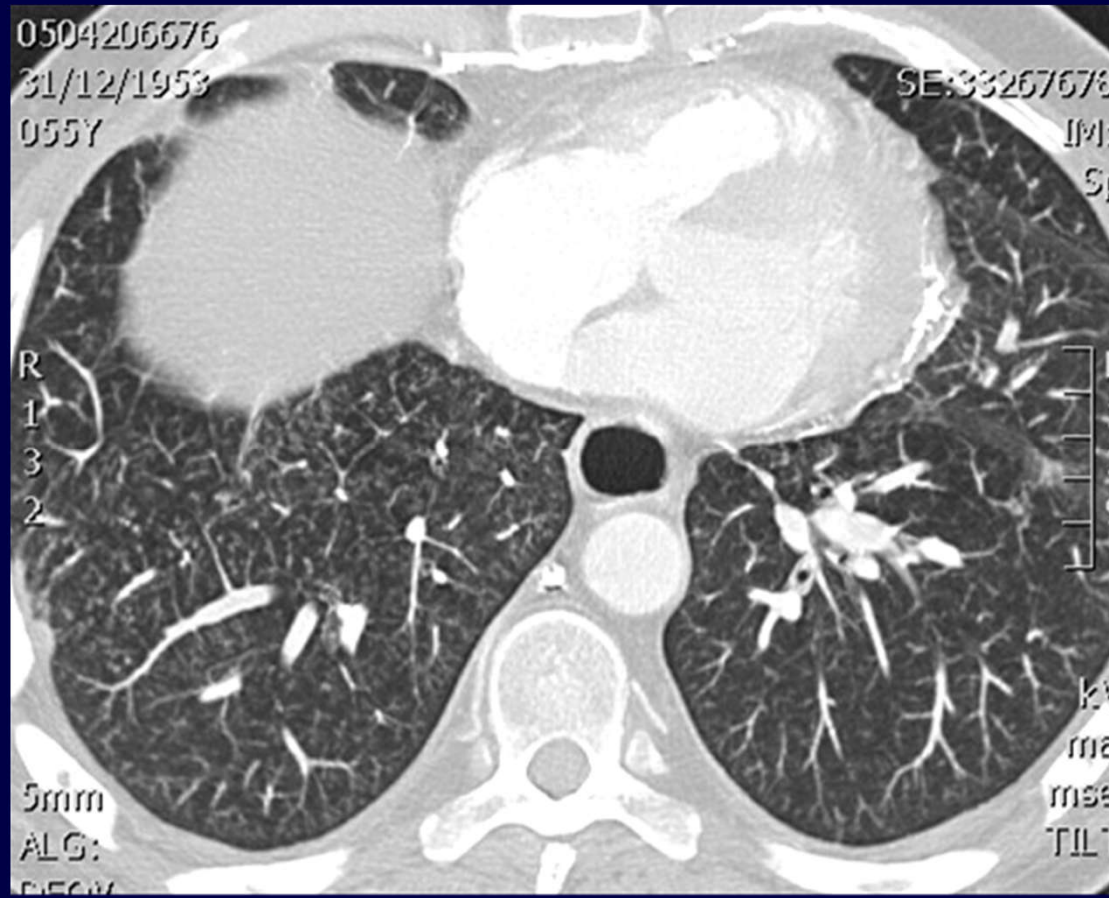
Viêm TPQ hít



Xơ hóa trung thất kèm theo dò khí-thực quản

Xơ hóa trung thất kèm theo dò khí-thực quản





Tóm tắt



- Viêm tiểu phế quản = tổn thương « nụ trên cành »
- Hình ảnh bầy khí thì thở ra và tưới máu dạng khảm = Dấu gián tiếp của viêm tiểu phế quản.
- Sử dụng kỹ thuật hậu xử lý:
 - minIP: phát hiện tưới máu khảm (dấu hiệu đợn độc trong trường hợp VTPQ co thắt)
 - MIP: phát hiện tổn thương nụ trên cành.