

TỔNG QUAN BỆNH LÝ

SUY GIÃN TĨNH MẠCH CHI DƯỚI Ở VIỆT NAM

TRONG GIAI ĐOẠN HIỆN NAY.

PGS TS BS Đỗ Kim Quế

Phó Giám đốc Bệnh viện Thống Nhất

Phó Chủ tịch Hội Phẫu thuật Tim mạch Lồng Ngực Việt Nam

Chủ tịch Hội Phẫu thuật Tim mạch Lồng Ngực TP Hồ Chí Minh

Phó Chủ tịch Hội Tĩnh mạch học TP Hồ Chí Minh

HỒ CHÍ MINH ngày 24.05.2025

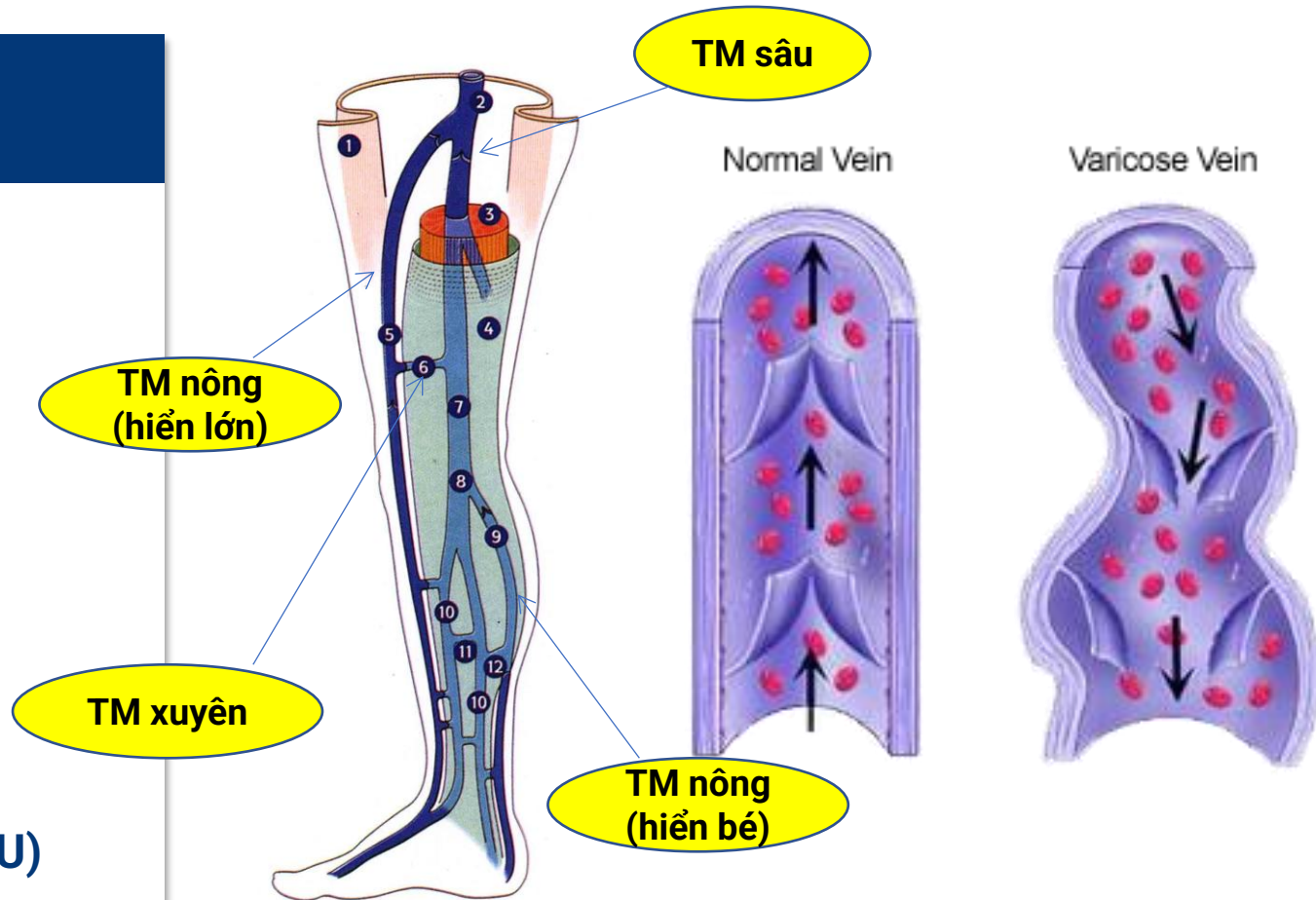
SERV-CVD4-24-04-2025

- 1. Suy giãn tĩnh mạch, yếu tố nguy cơ, phân độ CEAP**
2. Tỷ lệ mắc suy giãn tĩnh mạch và gánh nặng
3. Suy giãn tĩnh mạch ở Việt Nam và vai trò của hội

GIẢI PHẪU TĨNH MẠCH CHI DƯỚI

Tĩnh mạch chi dưới

- **Tĩnh mạch SÂU: (90% máu)**
 - Chày/mác
 - Khoeo
 - Đùi
- **Tĩnh mạch NÔNG (10% máu)**
 - Hiển lớn
 - Hiển bé
- **Tĩnh mạch XUYÊN (nối NÔNG và SÂU)**



1. Agnieszka Pedrycz et al, Diagnosis of varicose veins of the lower limbs – functional tests, Arch Physiother Glob Res 2016; 20 (3): 29-32.

2. C. Wittensa A. H., Management of Chronic Venous Disease: Clinical Practice Guidelines of the European Society for Vascular Surgery (ESVS). Endovascular Surgery, Volume 49, Issue 6, June 2015, Pages 678-737.

3. Głowiczki, P. et al, The care of patients with varicose veins and associated chronic venous diseases: clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery and the American Venous Forum. J Vasc Surg. 2011; 53: 2S-48.

4. Robert T. Eberhardt, Joseph D. Raffetto, Chronic Venous Insufficiency, Circulation. 2014;130:333-346.



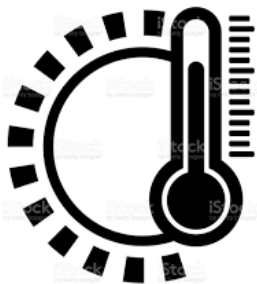
MINH ANH
Hospital



HỘI TĨNH MẠCH HỌC
TP. HỒ CHÍ MINH

YẾU TỐ NGUY CƠ CỦA SUY TĨNH MẠCH

T° CAO



TS GIA ĐÌNH



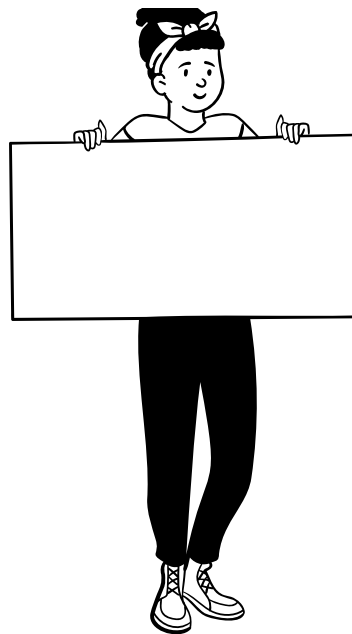
TUỔI CAO



CÓ THAI



ĐỨNG LÂU



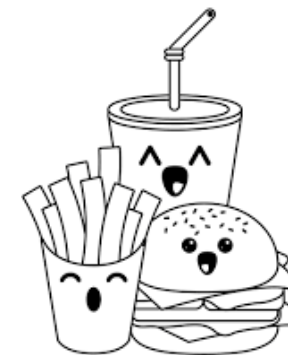
NGỒI NHIỀU



BÉO PHÌ



CHẾ ĐỘ ĂN



Yếu tố nguy cơ **KHÔNG** thay đổi được

Yếu tố nguy cơ có thể **THAY ĐỔI ĐƯỢC**

➤ Nghề nghiệp **ĐỨNG LÂU/ NGỒI NHIỀU** là yếu tố nguy cơ cao gây **STM**

Nguyễn Văn Trí, Góc nhìn lão khoa về suy tĩnh mạch, Nhà xuất bản Y học, 2016, Chi nhánh thành phố Hồ Chí Minh

Ngành nghề nào dễ bị suy giãn tĩnh mạch ?



Giáo viên



Nhân viên bán hàng



Nhân viên ngân hàng



Tiếp viên hàng không



Dược sĩ



Nội trợ



Nhân viên văn phòng



Bác sĩ

Công việc **ĐỨNG LÂU** và **NGỒI NHIỀU** là yếu tố nguy cơ STM

MINH ANH
Hospital



C6

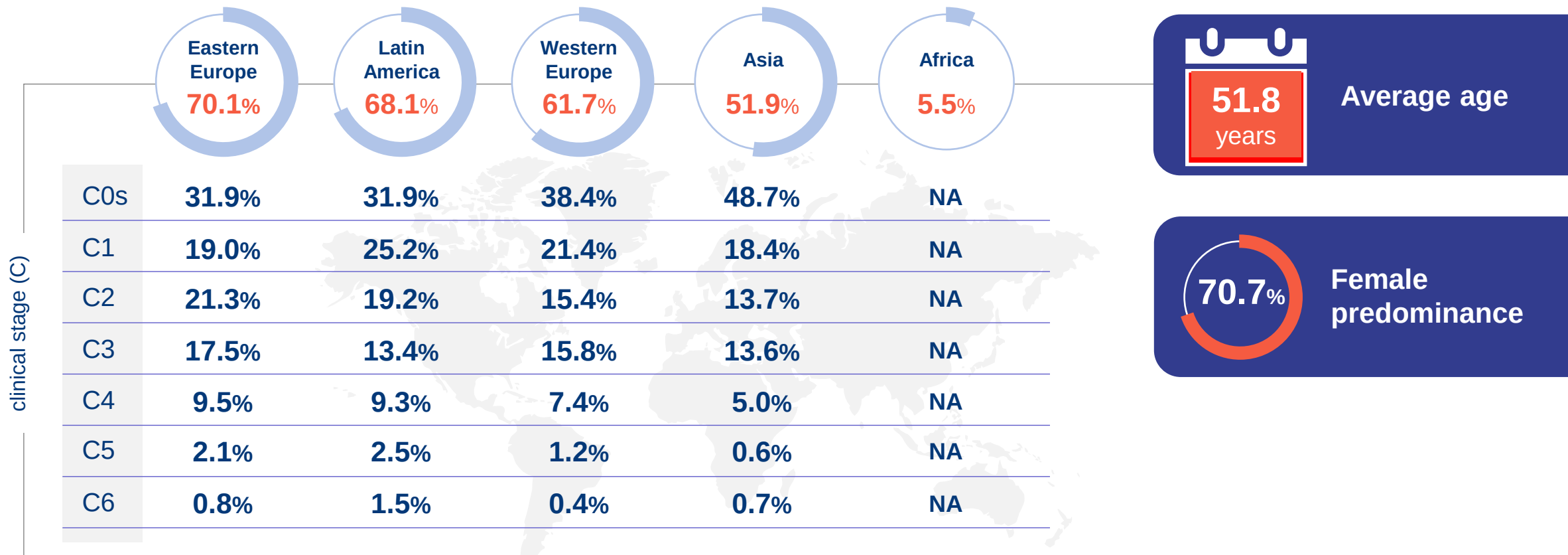
Active
venous ulcer

C6r ▶ Recurrent venous ulceration

2019;17:1097-1105

1. Suy giãn tĩnh mạch, yếu tố nguy cơ, phân độ CEAP
- 2. Tỷ lệ mắc suy giãn tĩnh mạch và gánh nặng**
3. Suy giãn tĩnh mạch ở Việt Nam và vai trò của hội

Tỉ lệ mắc suy giãn tĩnh mạch trên toàn cầu



CVD: Chronic Venous Disease

Adapted from: Vuylsteke ME, et al. Angiology. 2018;69(9):779-785; Salim S, et al. Global Ann Surg. 2021;274(6):971-976.

NA not available data

Tỉ lệ tiến triển của suy giãn tĩnh mạch

The annual global incidence of C2 disease ranges from

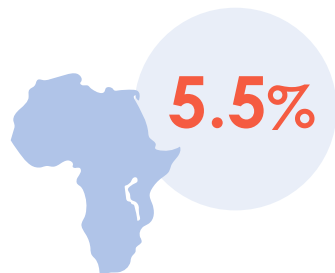
0.2% to 2.3%¹



The prevalence of C2 disease is **highest in Europe**



and **lowest in Africa¹**



Preclinical venous reflux, identified in a young population, represents a **30% risk** of developing truncal varicose veins within **4 years²**



CVD is associated with a **4% global annual progression rate¹**.

22% of C2 patients* developed a venous leg ulcer within **6 years¹**

*with truncal incompetence on duplex ultrasound.



Leg ulcers recur in **26-69%** of patients in **1 year³**
Varicose veins + Leg ulcers: associated with high risk of **Deep Vein Thrombosis (up to 60%)⁴**
Patients with DVT develop **Fatal Pulmonary Embolism (35%)⁵**

DVT: deep vein thrombosis

Adapted from: ¹. Salim S, et al. Ann Surg 2021; 274:971-6; ². Schultz-Ehrenburg U, et al. Phlebologie. 2009;38(01):7-25.

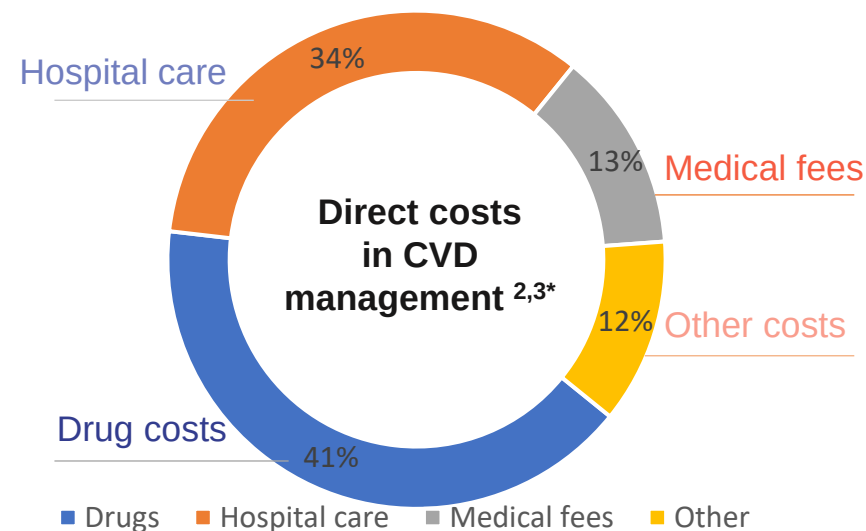
³. Chung SL, et al. BMJ 2018. ⁴. Engbers, MJ, et al. British journal of haematology 2015;171(3):417-423.

⁵. Onida S, Davies AH. Phlebology 2016;31(1 Suppl):74-9.

Gánh nặng kinh tế của Suy giãn tĩnh mạch

- The high incidence of CVD and the increasing cost of care imposes a **heavy financial burden** on the healthcare system; CVD costs are estimated to represent **>2% of the annual healthcare budget** in Western societies^{1,2}
- The total cost of managing CVD in the US is estimated to exceed **\$3 billion per year**¹
- CVD is associated with a loss of productivity; 10.4% of CVD patients reportedly **lose working days** due to their illness³
- Patients with severe disease are more likely to require surgical intervention⁵, which can further increase **healthcare costs**⁵

The cost of **drugs and hospital care** are the **biggest contributors** to direct cost expenditure ^{2,4}



The economic burden of CVD is likely to rise, attributed to the expected increase in the ageing population and obesity, which are the two primary risk factors of CVD⁶

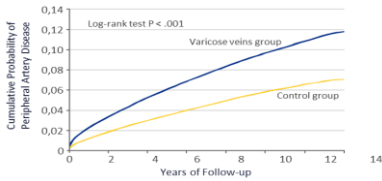
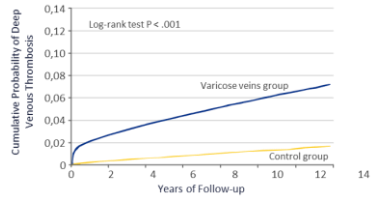
*Figures for France in 1991 showed a total expenditure for CVD (C4-C6) of €2.24 billion, of which 41% was for drugs, 34% for hospital care, 3% for medical fees and 12% for other costs including radiology.³

¹ Kim Y, et al. Semin Vasc Surg. 2021;34(1):59-64. ² Rabe E, Pannier F. Phlebology. 2010;25(Suppl 1):64-67.

³ Vuylsteke ME, et al. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2015;49(4):432-439. ⁴ Lafuma A, et al. J Mal Vasc. 1994;19(3):185-189.

⁵ Carlton R, et al. Am Health Drug Benefits. 2015;8(7):366-374. ⁶ Nicolaides AN. Adv Ther. 2020;37(Suppl 1):1-5.

Làm gia tăng tỉ lệ tử vong tim mạch ở bệnh nhân STM



Deep Vein Thrombosis (HR, 5.30)
Peripheral artery disease (HR, 1.72)

Association of Varicose Veins With Incident Venous Thromboembolism and Peripheral Artery Disease

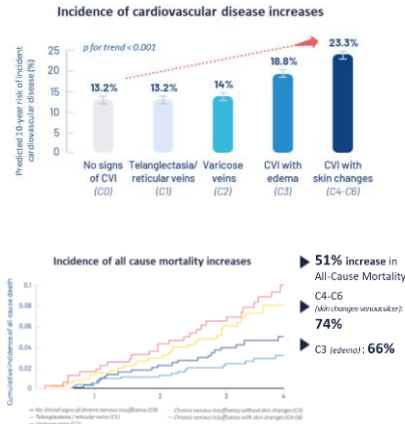
2018 JAMA
425,968 patients
Analysis up to 12 years



2020 BMJ
14,141 patients
Up to 12 years



Severe varicose veins and the risk of mortality: a nationwide population-based cohort study



Chronic venous insufficiency, cardiovascular disease, and mortality: a population study

2021 EHJ
12,423 patients
Up to 8 years

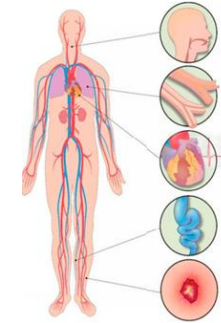
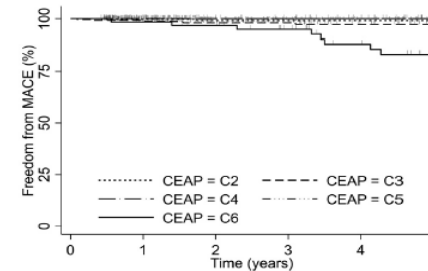


2022 JVS
774 patients
Up to 8 years



Association of chronic venous disease with major adverse cardiovascular events

3X increase in major CV events



Pulmonary Embolism & Chronic Obstructive Pulmonary Disease
OR 2.02 (1.53-2.68)
Pulmonary & Arterial Hypertension
OR 1.60 (1.36-1.88)
Atrial Fibrillation & Right Heart Failure
OR 1.76 (1.38-2.24)
OR 2.03 (1.83-2.25)
Chronic Venous Insufficiency & Deep Vein Thrombosis
OR 1.77 (1.58-1.99)
CEAP 5-6 & Peripheral Artery Disease
OR 1.79 (1.42-2.25)
OR 2.44 (2.14-2.79)

Association between cardiac conditions with venous leg ulcers in patients with chronic venous insufficiency

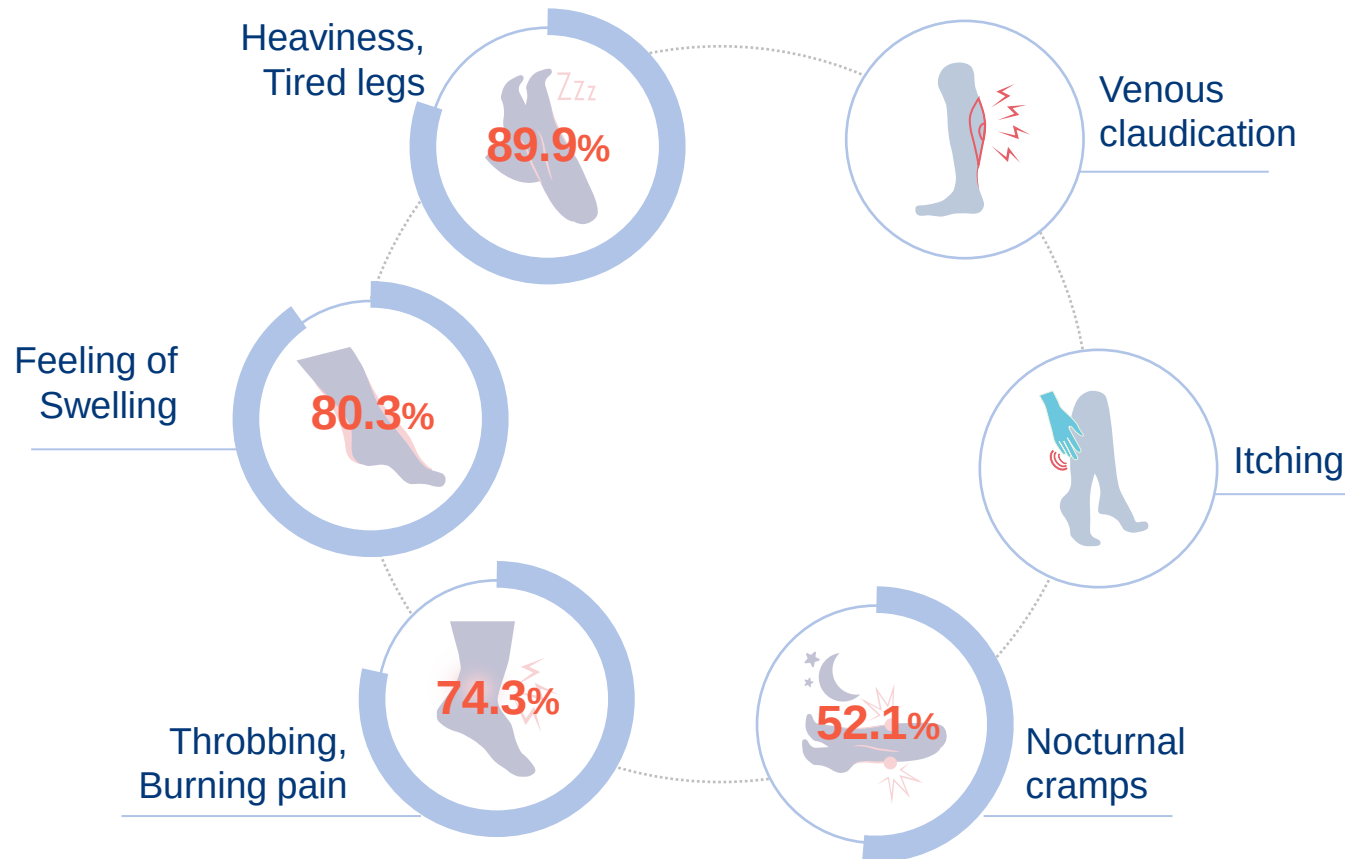
2023 Phlebology
7170 patients
Up to 3 years



¹. Chang et al. JAMA 2018; ². Wu et al. BMJ Open 2020; ³. Prochaska et al. Eur Heart J. 2021;

⁴. Singh et al. J Vasc Surg 2022; ⁵. Pizano et al. Phlebology 2023, Vol. 0(0) ¹⁻⁶

CÁC TRIỆU CHỨNG CƠ NĂNG SUY GIÃN TĨNH MẠCH



Symptoms are:

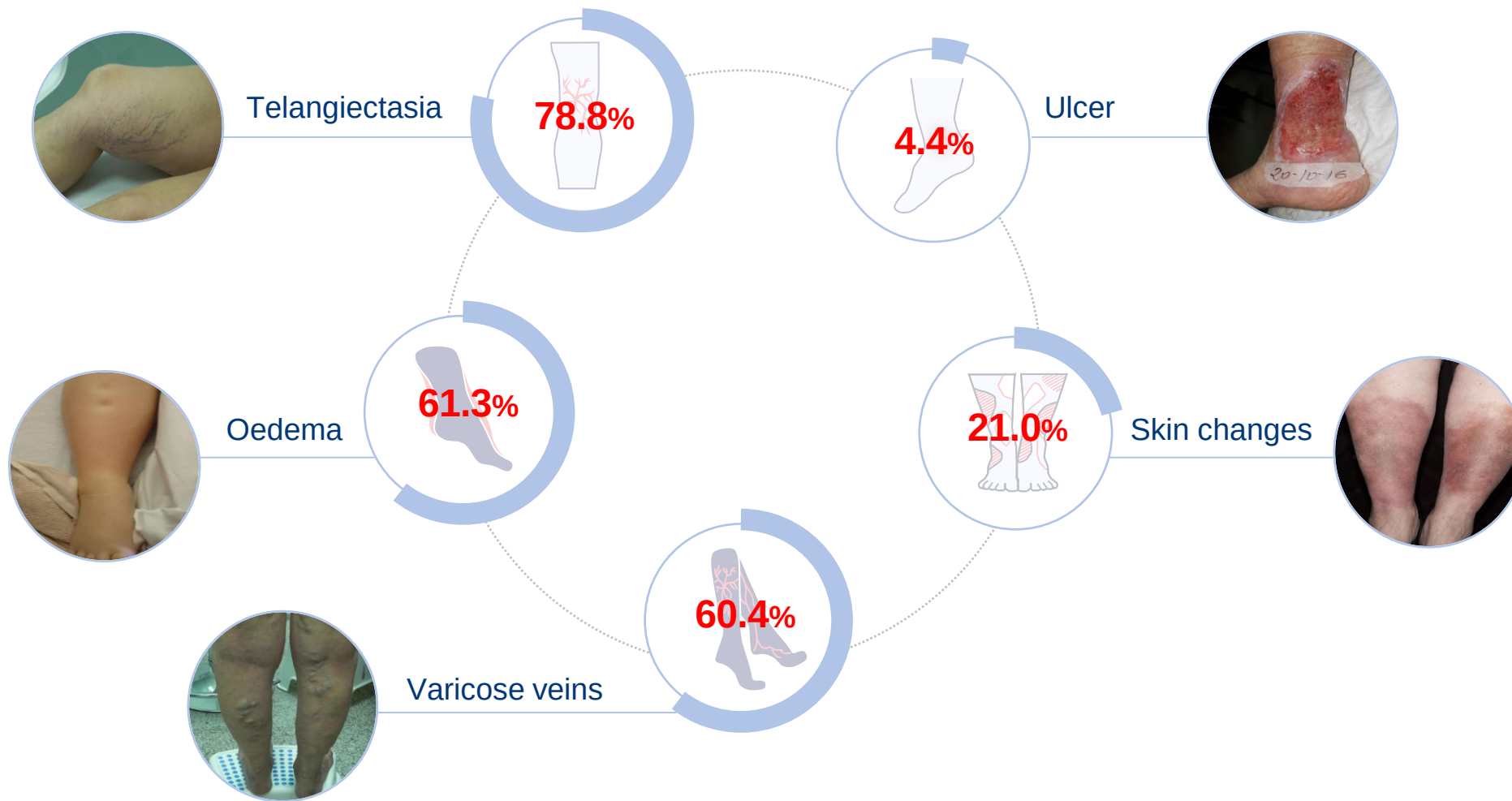
- Variable, not proportional to signs
- Increased with age
- Women > Men
- Exacerbated by prolonged standing or sitting
- Improved by rest with elevated legs

Most of the patients have at least 3 chronic venous disease symptoms

Adapted from:

De Maeseneer MG, et al. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2022;63(2):184-267; Feodor T, et al. Exp Ther Med. 2019;17:1097-1105.

CÁC TRIỆU CHỨNG THỰC THỂ của Suy giãn tĩnh mạch



Images provided courtesy of Dr M. Vega de Ceniga.
Adapted from: Feodor T, et al. Exp Ther Med. 2019;17:1097–1105.

SGTM ảnh hưởng tiêu cực đến **Chất lượng cuộc sống**



~25% (1/4)

CEAP C0 to C4 suffer from disturbed sleep as a result of CVeD-associated discomfort, pain or cramp



Deterioration in QoL

has been noted from the earliest stages of the disease



Increasing clinical severity of CVeD associated with worsening disease-specific QoL



QoL Scores

Patients
classified
as C6

=

Patients with
congestive HF
or COPD

CEAP, Clinical Etiological Anatomical Pathophysiological; COPD, chronic obstructive lung disease; CVeD, chronic venous disease; HF, heart failure; QoL, quality of life.

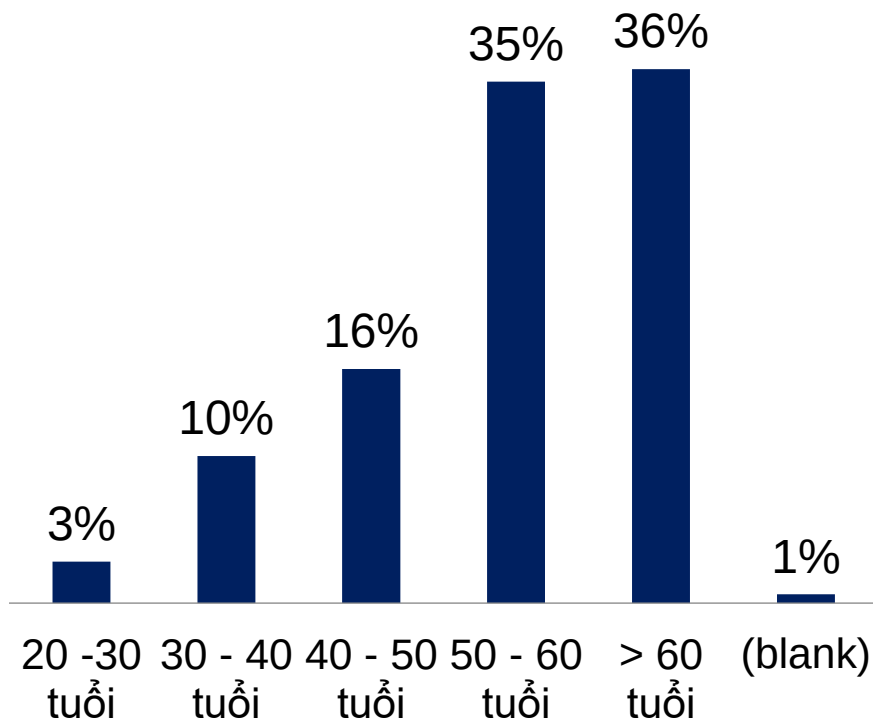
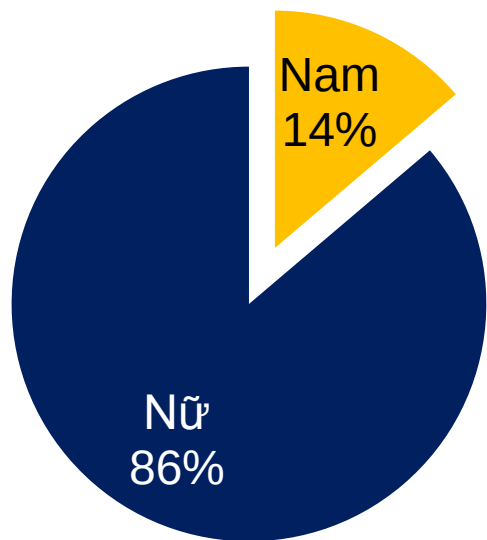
1. Ulloa JH, et al. *International Angiology*. 2023 Nov 28. DOI: 10.23736/S0392-9590.23.05108-8;

2. Carradice D, et al. *British Journal of Surgery*. 2011; 98: 1089-1098.

1. Suy giãn tĩnh mạch, yếu tố nguy cơ, phân độ CEAP
2. Tỷ lệ mắc suy giãn tĩnh mạch và gánh nặng
- 3. Suy giãn tĩnh mạch ở Việt Nam và vai trò của hội**

SUY GIÃN TĨNH MẠCH: BỆNH LÝ PHỔ BIẾN TẠI VN

Tại Việt Nam (2011) 17.000.000 Bệnh nhân⁽¹⁾



Thường gặp nhiều ở
NỮ GIỚI⁽¹⁾

Tỷ lệ gia tăng theo tuổi
Việt Nam bước vào giai đoạn già hoá dân số⁽¹⁾

Số lượng bệnh nhân **được điều trị thấp⁽²⁾**

1, Vein Consult Program Việt Nam 2011:: 4,489 BN

2. IQVIA 2019;

SUY GIÃN TĨNH MẠCH TRÊN NHÂN VIÊN Y TẾ

**ĐỨNG LÂU và
NGỒI NHIỀU⁽¹⁾**



Bác sĩ



Dược sĩ

CLINICAL RESEARCH STUDY | EPIDEMIOLOGY OF CHRONIC VENOUS DISEASE · Volume 8, Issue 2, P224-230, March 2020 · Open

Archive

[Download Full Issue](#)

High prevalence of chronic venous disease among health care workers in the United States

Rafael S. Cires-Drouet, MD ^{a,b} · Liu Fangyang, RVT ^a · Sarah Rosenberger, NP ^a · Jashank Sharma, MD ^a · John D. Sorkin, MD, PhD ^{c,d} · Brajesh K. Lal, MD ^{a,b,c} [Show more](#)

ARTICLE HIGHLIGHTS

- **Type of Research:** Cross-sectional, observational single-arm study
- **Key Findings:** This screening study of health care workers found that most hospital employees (69%) presented with clinical signs of chronic venous insufficiency (CVI) and ultrasound evidence of venous reflux (82%). Up to 14% presented with increased risk of deep venous thrombosis if exposed to a high-risk situation (calculated by Caprini score).
- **Take Home Message:** Prevalence of CVI and venous reflux is elevated in health care workers. Programs focused on preventing late skin complications of CVI or deep venous thrombosis should be implemented in this high-risk population.

Tại Mỹ⁽²⁾

(69%) nhân viên y tế có dấu hiệu lâm sàng của suy tĩnh mạch mạn tính

1. Nguyễn Văn Trí, Góc nhìn lão khoa về suy tĩnh mạch, Nhà xuất bản Y học, 2016, Chi nhánh thành phố Hồ Chí Minh

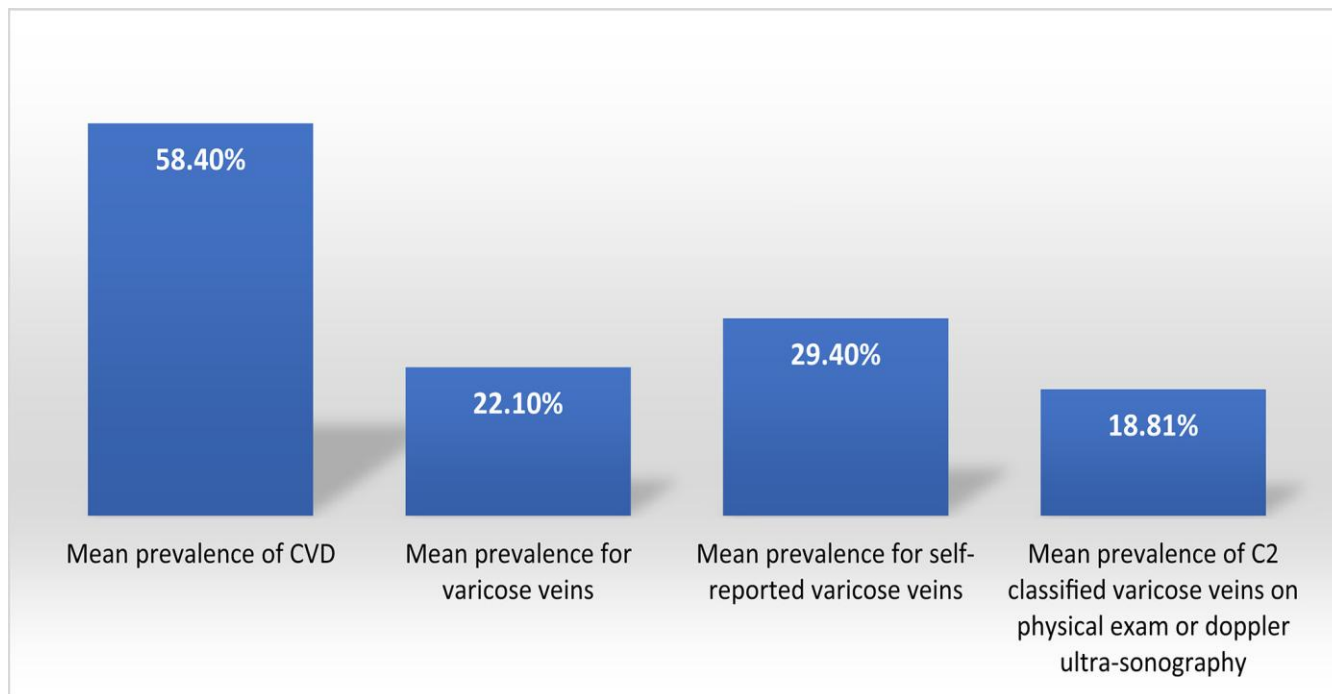
2. Rafael S. Cires-Drouet, MD, P. et al, High prevalence of chronic venous disease among health care workers in the United States. Journal of Vascular Surgery: Venous and Lymphatic Disorders, Volume 8, Issue 2, p224-230, March 2020.. DOI: 10.1016/j.jvsv.2019.10.017

SUY GIÃN TĨNH MẠCH TRÊN NHÂN VIÊN Y TẾ

What is the prevalence of chronic venous disease among health care workers? A scoping review

Sarah Benn, Zena Moore, Declan Patton, Tom O'Connor, Linda Nugent, Denis Harkin, Pinar Avsar✉

First published: 04 May 2023 | <https://doi.org/10.1111/iwj.14222> | Citations: 7



15 nghiên cứu được đưa vào từ 8 quốc gia với tổng cộng 14.011 nhân viên y tế.

58,4% có suy giãn tĩnh mạch chi dưới (CVD)
22,1% có giãn tĩnh mạch C2 trở lên (VV)

Benn, S., Moore, Z., Patton, D., O'Connor, T., Nugent, L., Harkin, D., & Avsar, P. (2023). What is the prevalence of chronic venous disease among health care workers? A scoping review. International Wound Journal, 20(9), 3821–3839. doi: 10.1111/iwj.14222

SUY GIÃN TĨNH MẠCH TRÊN NHÂN VIÊN Y TẾ

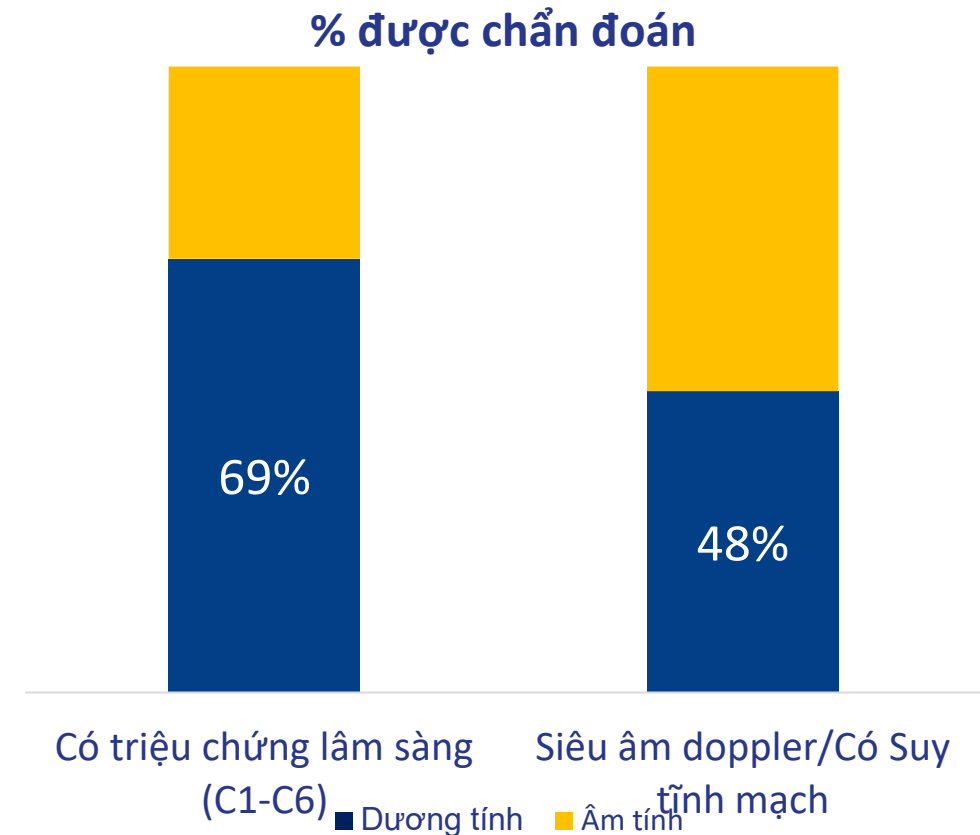


THỰC TRẠNG SUY TĨNH MẠCH MẠN TÍNH CHI DƯỚI Ở NHÂN VIÊN
BỆNH VIỆN LÃO KHOA TRUNG ƯƠNG

GHI NHẬN GẦN

50%

NHÂN VIÊN Y TẾ CÓ SUY TĨNH MẠCH(*)



NHÂN VIÊN Y TẾ có TỈ LỆ CAO MẮC SUY GIÃN TĨNH MẠCH!
CẦN CÓ NHỮNG KHẢO SÁT RỘNG RÃI TRÊN ĐỐI TƯỢNG NHÂN VIÊN Y TẾ
VÀ CÁC CHƯƠNG TRÌNH CHĂM SÓC SỨC KHOẺ ĐÔI CHÂN

(*) Nguyễn Thùy Liên, THỰC TRẠNG SUY TĨNH MẠCH MẠN TÍNH CHI DƯỚI Ở NHÂN VIÊN BỆNH VIỆN LÃO KHOA TRUNG ƯƠNG, Tạp chí Y học Việt Nam, <https://tapchihocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/8161>

TỔNG QUAN BỆNH LÝ **SUY GIÃN TĨNH MẠCH CHI DƯỚI** Ở VIỆT NAM TRONG GIAI ĐOẠN HIỆN NAY.

- Suy tĩnh mạch là **bệnh lý mạn tính tiến triển**
- Ảnh hưởng **chất lượng cuộc sống** của bệnh nhân
- Việt Nam theo khảo sát 2011 có 17 triệu bệnh nhân Suy giãn tĩnh mạch, tỉ lệ được điều trị suy giãn tĩnh mạch còn hạn chế
- Đặc biệt **NHÂN VIÊN Y TẾ LÀ ĐỐI TƯỢNG NGUY CƠ CAO CỦA SUY GIÃN TĨNH MẠCH**
- **KẾT LUẬN BỆNH NÀY PHỔ BIẾN CẦN PHẢI ĐIỀU TRỊ SỚM VÀ VAI TRÒ CỦA HỘI CẦN CÓ NHỮNG HÀNH ĐỘNG ĐỂ KÊU GỌI SỰ QUAN TÂM HƠN VỀ BỆNH LÝ SUY GIÃN TĨNH MẠCH CHI DƯỚI TRÊN CHÍNH NHÂN VIÊN Y TẾ**



TRÂN TRỌNG CẢM ƠN