

# ĐÁNH GIÁ TIỀN LƯỢNG TÁI XUẤT HUYẾT VÀ TỬ VONG Ở BỆNH NHÂN XUẤT HUYẾT TIÊU HÓA TRÊN BẢNG THANG ĐIỂM ROCKALL VÀ BLATCHFORD

Lâm Thị Kim Chi, Trần Ngọc Dung  
Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định giá trị của thang điểm Rockall và Blatchford trong tiên lượng tái xuất huyết và tử vong ở bệnh nhân (BN) xuất huyết tiêu hóa (XHTH) trên so với bảng điểm đánh giá mức độ mất máu hiện nay. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 338 BN XHTH trên tại khoa Nội Tiêu Hóa bệnh viện Đa khoa Trung Ương Cần Thơ từ tháng 6/2012 đến tháng 3/2014. Ghi nhận các dấu hiệu lâm sàng, cận lâm sàng bệnh nhân theo thang điểm Rockall và Blatchford. Ghi nhận tình trạng tái xuất huyết và tử vong của bệnh nhân trong thời gian điều trị. Kiểm định mối tương quan và giá trị của thang điểm trong đánh giá tiên lượng bệnh nhân. **Kết quả:** Tuổi trung bình bệnh nhân là  $58,1 \pm 17,8$  tuổi, tỷ lệ nam/nữ = 2,6/1. Tỷ lệ tử vong là 2,7 %, tỷ lệ tái xuất huyết là 16,6%. Điểm Rockall trung bình là  $4,4 \pm 2,2$  điểm. Tiên lượng tái xuất huyết tại điểm cắt là 7 với độ nhạy 76,8 %, độ đặc hiệu 95,7 %, giá trị tiên đoán (GTTĐ) dương 78,2 %, GTTĐ âm 95,4 % (Diện tích dưới đường cong ROC AUC = 0,918). Tiên lượng tử vong tại điểm cắt là 8 với độ nhạy 100 %, độ đặc hiệu 90,9 %, GTTĐ dương 23,1 %, GTTĐ âm 100 % (AUC = 0,955). Điểm Blatchford trung bình  $9,5 \pm 4,1$  điểm. Tiên lượng tái xuất huyết tại điểm cắt là 13 với độ nhạy 75 %, độ đặc hiệu 88,9 %, GTTĐ dương 51,2 %, GTTĐ âm 94,5 % (AUC = 0,854). Tiên lượng tử vong tại điểm cắt là 14 với độ nhạy 88,9 %, độ đặc hiệu 88,8 %, GTTĐ dương 17,8 %, GTTĐ âm 99,7 % (AUC = 0,908). Thang điểm Rockall và Blatchford có giá trị tiên lượng tái xuất huyết và tử vong cao hơn bảng đánh giá mức độ mất máu. **Kết luận:** Thang điểm Rockall và Blatchford rất có giá trị trong tiên lượng tái xuất huyết và tử vong ở BN XHTH trên.

**Từ khóa:** tái xuất huyết, tử vong, thang điểm Rockall và Blatchford

## ABSTRACT

### THE VALUE OF ROCKALL AND BLATCHFORD SCORING SYSTEM FOR PREDICTING OF REBLEEDING AND MORTALITY ON UPPER GASTROINTESTINAL BLEEDING PATIENTS

Lam Thi Kim Chi, Tran Ngoc Dung  
Cantho University of Medicine and Pharmacy

**Objective:** To determine the value of Rockall and Blatchford scoring system in predicting of rebleeding and mortality in upper gastrointestinal bleeding (UGIB) patients. **Patients and Methods:** The analytical cross sectional description was performed in 338 patients with UGIB at Internal digestion department of Can Tho central Multi-department hospital from 6/2012 to 3/2014. Recorder the Rockall and Blatchford score, mortality, rebleeding on patients. **Results:** A mean age of patients was  $58,1 \pm 17,8$ , male/female ratio: 2,6/1. The incidence of mortality was 2,7 %, the rebleeding rate was 16,6 %. The mean Rockall score was  $4,4 \pm 2,2$ . Cutoff value for predicting of rebleeding was 7 score with sensitivity 76,8 %, specificity 95,7 %, positive predictive value 78,2 %, negative predictive value 95,4 % (area under the receiver operating characteristics curve AUC = 0,918). Cutoff value for predicting of mortality was 8 score with sensitivity 100 %, specificity 90,9 %, positive predictive value 23,1 %, negative predictive value 100 % (AUC = 0,955). The mean Blatchford score was  $9,5 \pm 4,1$ . Cutoff value for predicting of rebleeding was 13 score with sensitivity 75 %, specificity 88,9 %, positive predictive value 51,2 %, negative predictive value 94,5 % (AUC = 0,854). Cutoff value for predicting of mortality was 14 score with sensitivity 88,9 %, specificity 88,8 %, positive predictive value 17,8 %, negative predictive value 99,7 % (AUC = 0,908). Rockall and Blatchford scoring systems are more usefull than evaluable table based on severity of blood loss. **Conclusion:** Rockall and Blatchford scoring systems are usefull for the prediction of risk of rebleeding and mortality in patients with UGIB.

**Keywords:** rebleeding, mortality, Rockall and Blatchford scoring systems