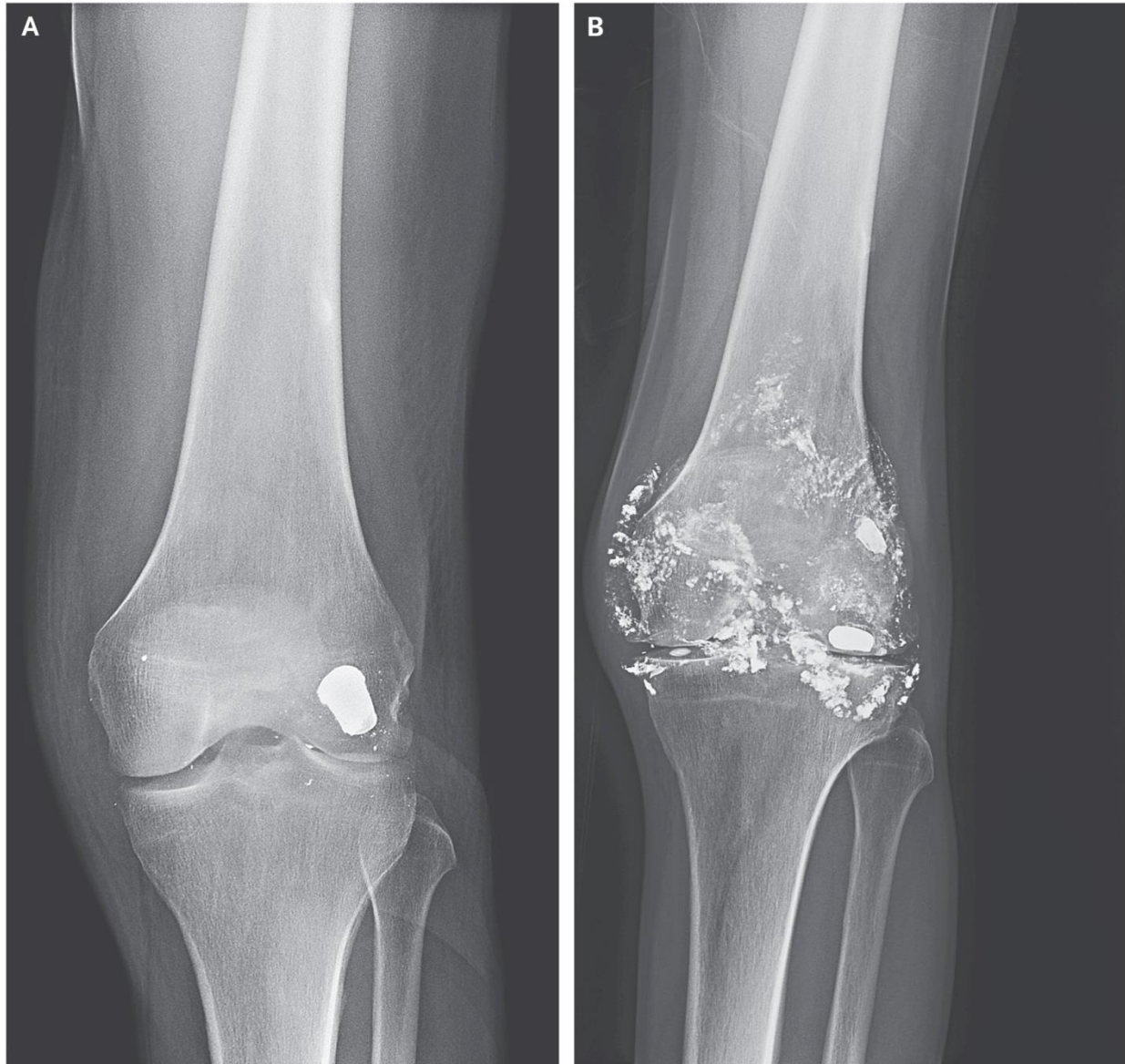


Độc tính chì từ một viên đạn

Nguồn: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMicm1804726>

Người dịch: BS. Nguyễn Thị Hà – Khoa Y - Trường Đại học Duy Tân



Một người đàn ông 46 tuổi đến khoa cấp cứu với cơn đau đầu gối trái. 14 năm trước, ông ta bị thương ở đầu gối trái. Hình ảnh X quang thu được tại thời điểm đó cho thấy một viên đạn kim loại ở mặt sau mỏm chũm xương đùi bên trái và mảnh vụn kim loại trong khớp (hình A). Vào thời điểm đó không thực hiện phẫu thuật để

loại bỏ viên đạn. Thăm khám hiện tại, triệu chứng đáng chú ý là tràn dịch lớn ở đầu gối trái. Chụp X quang cho thấy, ngoài những thay đổi giống với viêm khớp ở khớp, viên đạn đã bị phân mảnh thành các hạt kim loại trong khớp và hoạt dịch (Hình B). Xét nghiệm cận lâm sàng cho thấy thiếu máu cục bộ, với mức độ hemoglobin là 9,1 g/ dL (bình thường: 12,9 đến 16. 8), và lượng chì trong máu tăng cao (182 $\mu\text{g/ dL}$ (bình thường: 8,8 $\mu\text{mol/ L}$)). Kiểm tra Trắc nghiệm về trí tuệ người trưởng thành có biểu hiện suy giảm nhận thức (Mini – Mental State) đạt 24 (điểm số nằm trong khoảng từ 0 đến 30, với điểm số thấp hơn cho thấy hiệu suất nhận thức kém hơn). Bệnh nhân cho thấy không có triệu chứng nhiễm độc chì mạn tính khác. Viên đạn nên được phẫu thuật cắt bỏ tại thời điểm chấn thương. Ngoài việc gây tổn thương khớp, viên đạn có thể phân mảnh và hòa tan trong dịch khớp (hoạt dịch), dẫn đến sự hấp thụ chì và nhiễm độc chì có triệu chứng muộn. Bệnh nhân được điều trị thải kim loại nặng (điều trị liệu pháp loại bỏ độc tố kim loại nặng ra khỏi cơ thể). Phẫu thuật cắt bỏ khớp gối trái đã được lên kế hoạch, nhưng bệnh nhân đã rời bệnh viện trước khi phẫu thuật và bị mất theo dõi sau đó.