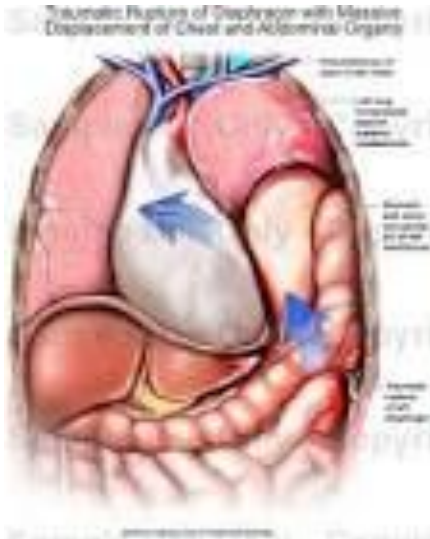


Vỡ cơ hoành - Diaphragmatic rupture



*Trần Thị Thu
Dr. Lê Vũ Duy*

*[https://radiopaedia.org/
articles/diaphragmatic-r
upture](https://radiopaedia.org/articles/diaphragmatic-rupture)*

Giới thiệu

- Võ cơ hoành thường là hậu quả của chấn thương chột. Nguyên nhân thường do chấn thương phượng tiện cơ giới.

Dịch tễ

- Nguyên nhân phổ biến nhất là chấn thương phương tiện cơ giới.
- Nam giới thường bị ảnh hưởng nhiều nhất.
- Chiếm ~ 4,5% (0,8-8%) những bệnh nhân có chấn thương bụng hoặc chấn thương ngực thấp.

Biểu hiện lâm sàng

- Thường không ghi nhận được vào thời điểm chấn thương và khoảng thời gian từ sau khi chấn thương đến khi khởi phát triệu chứng.

Bệnh lý học

- Vỡ vòm hoành trái gặp nhiều hơn vòm hoành phải gấp 3 lần, có thể do bên phải có gan.
- Vị trí vỡ phổ biến nhất là mặt sau giữa cơ thắt lưng và cơ liên sườn.
- Thường vỡ ở tâm cơ hoành và hầu hết dài > 10cm.
- Tạng thoát vị thường là dạ dày và đại tràng.
- Hiếm gặp vỡ cơ hoành mà không có chấn thương ổ bụng.

Đặc điểm hình ảnh

X-quang

- Các dấu hiệu của vỡ cơ hoành có thể không được nhìn thấy trên phim x-quang trong 50% trường hợp.
- Các dấu hiệu giúp cho chẩn đoán:
 - Mất liên tục của vòm hoành.
 - Các tạng thoát vị lên lồng ngực (dạ dày, đại tràng, ruột non) có hoặc không có sự thắt khu trú (dấu hiệu cổ áo – collar sign).
 - Nếu thoát vị lớn có thể gây hiệu ứng đè đẩy trung thất.
 - Có thể nhìn thấy ống sonde dạ dày nằm ở phía trên cơ hoành.
 - Vòm hoành trái cao hơn vòm hoành phải.

Đặc điểm hình ảnh

CT

- Có sự gián đoạn của cơ hoành có hoặc không có các tạng trong ổ bụng thoát vị lên lồng ngực. Dạ dày và đại tràng thường bị thoát vị ở bên trái, còn bên phải là gan.
- Các dấu hiệu khác của vỡ cơ hoành bao gồm:

Đặc điểm hình ảnh

- Dấu hiệu **collar sign** (hay dấu hiệu đồng hồ cát – **hourglass sign**): sự thắt lại của tạng thoát vị từ ổ bụng lên lồng ngực tại vị trí võ cơ hoành, điển hình của võ cơ hoành.
- Dấu hiệu tạng phụ thuộc “**the dependent viscera sign**”: khi bệnh nhân có võ cơ hoành, khi chụp CT tư thế nằm ngửa, các tạng (ruột, tạng đặc) mất sự nâng đỡ của cơ hoành ở phía sau nên thường nằm sát cung sau xương sườn.

Đặc điểm hình ảnh

- Cơ hoành chia thành nhiều đoạn
- Dày vòm hoành khu trú
- Dịch trong lồng ngực tiếp giáp với các tạng trong ổ bụng.

Đặc điểm hình ảnh

- Các dấu hiệu phụ:
 - Tràn máu khoang màng phổi
 - Tràn máu khoang phúc mạc.

Đặc điểm hình ảnh

- Những hình ảnh có thể nhầm với vỡ cơ hoành:
 - Thoát vị hoành
 - Lồi múi cơ hoành (eventration of the diaphragm)
 - Mất liên tục dây chằng cung bên cấp tính.

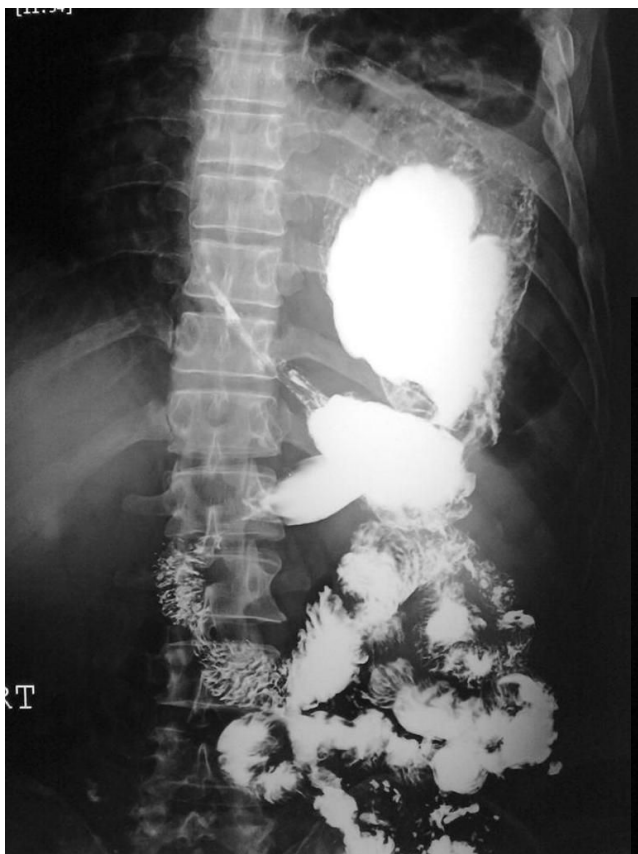
Biến chứng

- Thắt nghẹt đường tiêu hóa
- Xoắn dạ dày
- Dạ dày trong lồng ngực căng giãn quá mức.

Ví dụ

- **Case 1:** vỡ cơ hoành sau chấn thương với tạng thoát vị là dạ dày và có xoắn dạ dày.
- Phim chụp cho thấy gián đoạn cơ hoành trái với tạng thoát vị là dạ dày lên lồng ngực. Dạ dày xoắn theo trục tạng.

Ví dụ



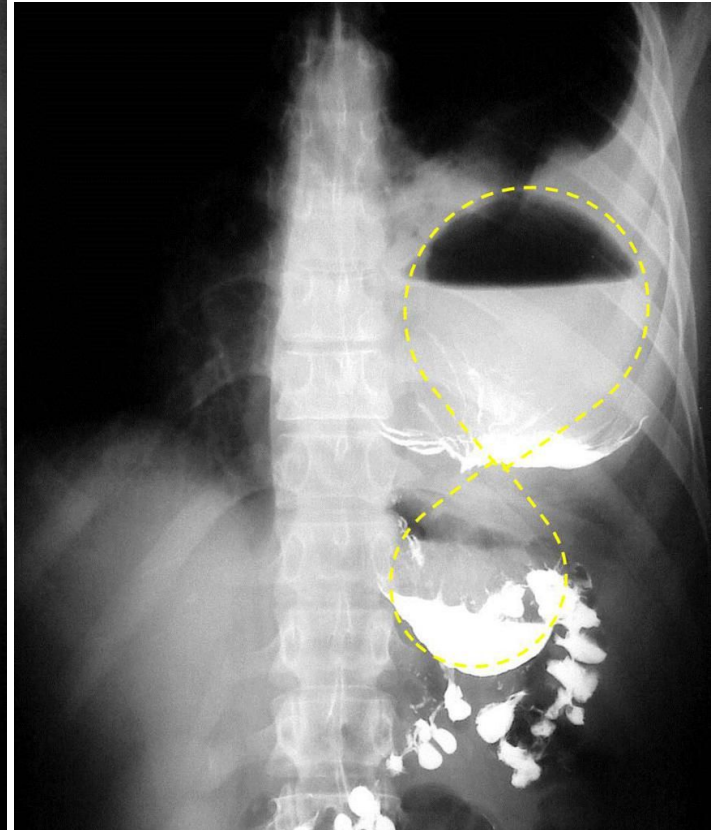
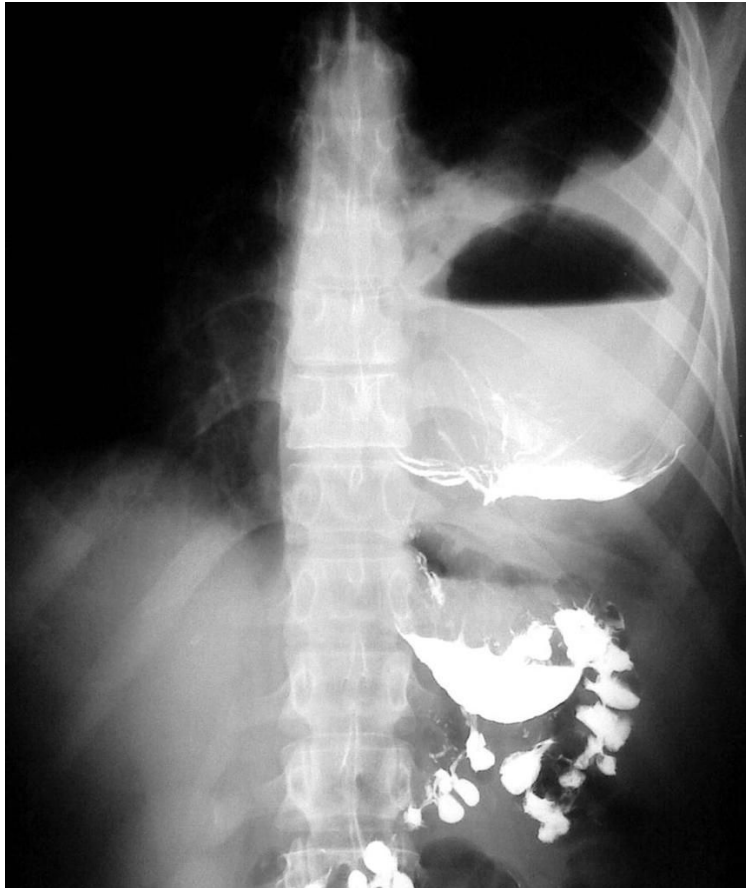
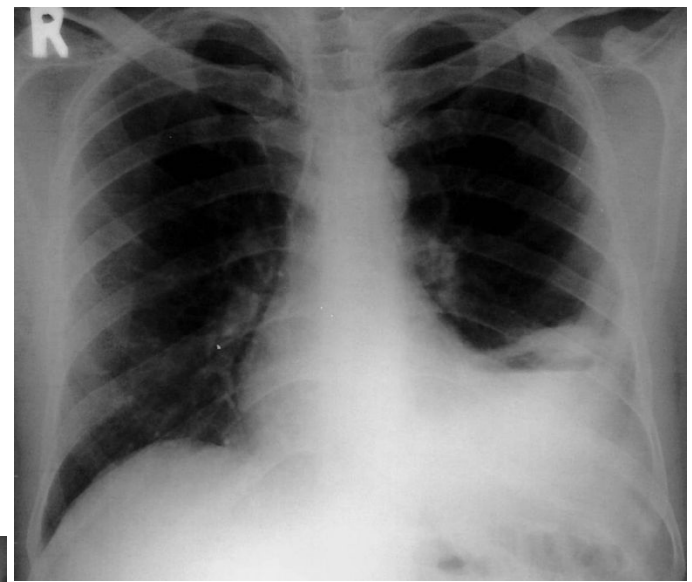
Ví dụ

- **Case 2:** các quai ruột và một phần gan nằm trong lồng ngực bên phải, gợi ý có vỡ cơ hoành.



Ví dụ

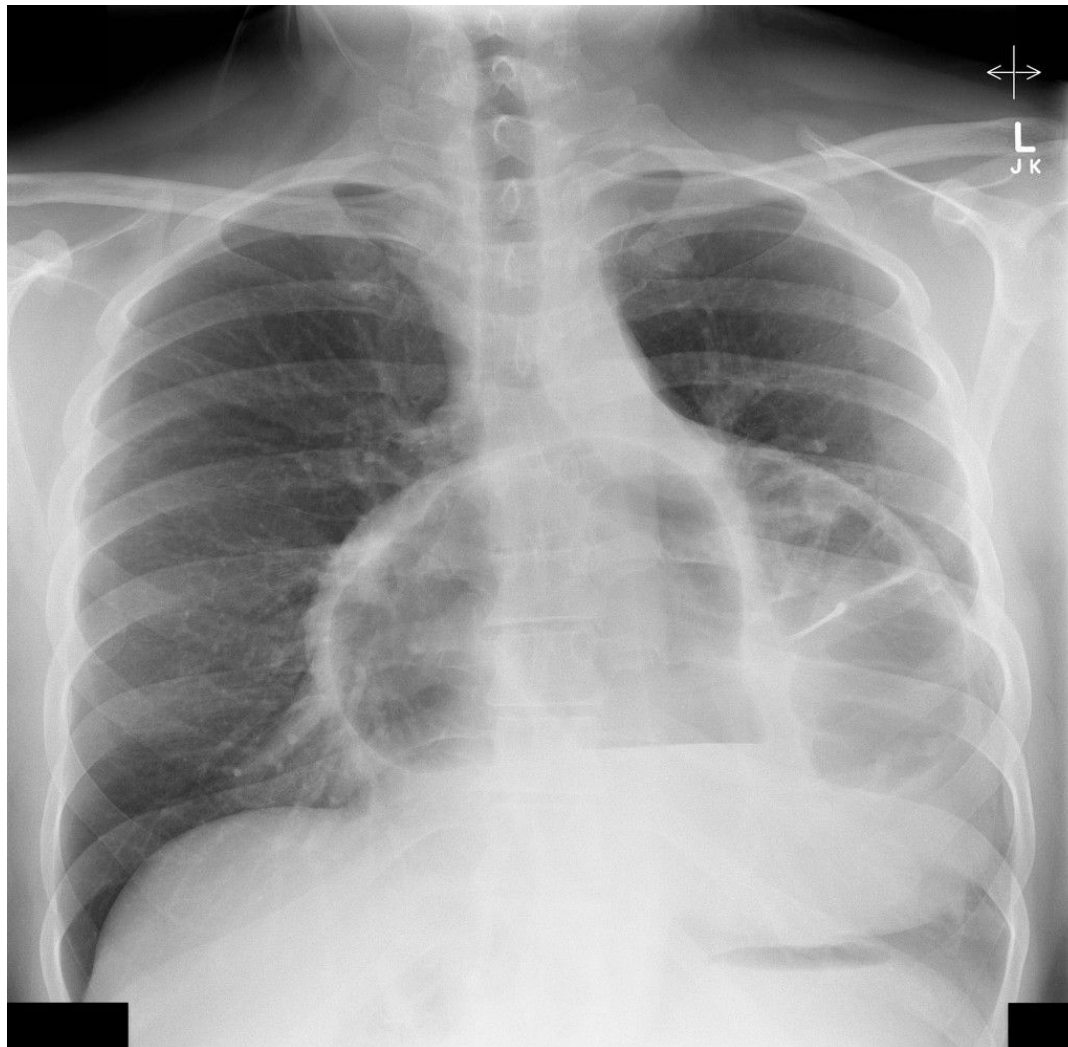
- **Case 3:** dấu hiệu đồng hồ cát trên phim chụp có uống barit.



Ví dụ

- **Case 4:** vỡ cơ hoành mạn tính. Bệnh nhân nam, 50 tuổi, đau giữa ngực.
- Phim x-quang cho thấy quai đại tràng và dạ dày giãn nằm trong trung thất, đại diện cho vỡ cơ hoành lớn. Không có tràn khí trung thất.

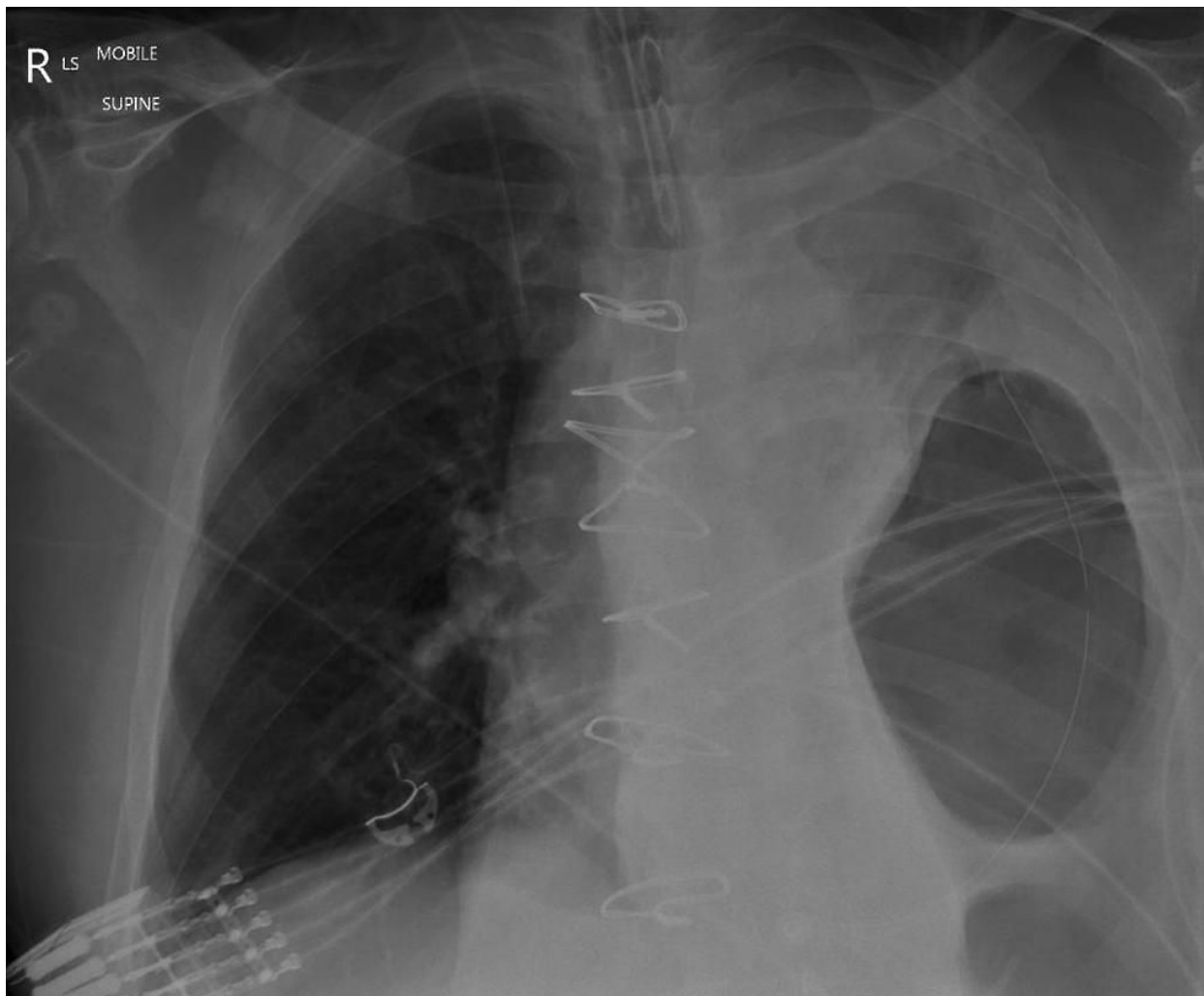
Ví dụ



Ví dụ

- **Case 5:** bệnh nhân nam, 70 tuổi, ngã từ độ cao 15m. Phim x-quang cho thấy bóng hơi dạ dày giãn lớn nằm trong lồng ngực bên trái, ống sonde dạ dày cuộn lại ở đáy dạ dày

Ví dụ





Thank
you!