



## Tờ thông tin cập nhật số liệu thống kê về bệnh tim và đột quy năm 2025 Dị tật tim mạch bẩm sinh

Dị tật tim mạch bẩm sinh phát sinh từ sự hình thành bất thường hoặc không đầy đủ của tim, van và mạch máu, là một trong những dị tật bẩm sinh thường gặp nhất trên toàn thế giới. Dị tật tim mạch bẩm sinh có nhiều mức độ nghiêm trọng từ những bất thường nhỏ tự khỏi hoặc không đáng kể về mặt huyết động đến ác dị tật phức tạp, bao gồm các phần tim không có, giảm sản hoặc không có lỗ van. Có sự thay đổi đáng kể trong sự hiện diện của dị tật tim mạch bẩm sinh, dẫn đến tỷ lệ mắc bệnh, tử vong và chi phí chăm sóc sức khỏe không đồng nhất trong suốt cuộc đời. Một số loại dị tật tim mạch bẩm sinh có liên quan đến chất lượng cuộc sống giảm sút ngang bằng với những gì thấy ở các tình trạng sức khỏe nhi khoa mạn tính khác, cũng như các khiếm khuyết về chức năng nhận thức và kết quả phát triển thần kinh. Tuy nhiên, kết quả sức khỏe nói chung vẫn tiếp tục được cải thiện đối với các dị tật tim mạch bẩm sinh, bao gồm cả khả năng sống sót.

Mạng lưới quốc gia về phòng chống dị tật bẩm sinh (National Birth Defects Prevention Network) cho thấy tỷ lệ sinh trung bình của 29 dị tật bẩm sinh nghiêm trọng được chọn từ 39 chương trình giám sát dị tật bẩm sinh dựa trên dân số tại Hoa Kỳ từ năm 2010 đến năm 2014. Những dữ liệu này cho thấy tỷ lệ hiện mắc sau đây: khiếm khuyết vách ngăn nhĩ thất (0,54 trên 1000 ca sinh), hẹp eo động mạch chủ (0,56 trên 1000 ca sinh), thân chung động mạch (0,067 trên 1000 ca sinh), tâm thất phải hai đường ra (0,17 trên 1000 ca sinh), hội chứng thiếu sản tim trái (HLHS; 0,26 trên 1000 ca sinh), một tâm thất khác (0,079 trên 1000 ca sinh), đứt đoạn cung động mạch chủ (0,062 trên 1000 ca sinh), teo/hẹp van động mạch phổi (0,97 trên 1000 ca sinh), tứ chứng Fallot (TOF; 0,46 trên 1000 ca sinh), bất thường kết nối tĩnh mạch phổi toàn phần (0,14 trên 1000 ca sinh) và chuyển vị đại động mạch (TGA; 0,38 trên 1000 ca sinh).

### Tỷ lệ hiện mắc

- Ở khu vực Bắc Mỹ có thu nhập cao, bao gồm cả Hoa Kỳ, tỷ lệ mắc dị tật tim mạch bẩm sinh khi sinh được ước tính là 12,3 trên 1000 theo dữ liệu từ năm 1990 đến năm 2017.
- Năm 2017, tỷ lệ hiện mắc dị tật tim mạch bẩm sinh ở mọi lứa tuổi ở Hoa Kỳ được ước tính là 466.566 cá nhân, với 279.320 cá nhân (60%) trong số này <20 tuổi.

### Tử vong

- Tử vong liên quan đến dị tật tim mạch bẩm sinh năm 2022 là 3213 ở mọi lứa tuổi.
- Năm 2022, tỷ lệ tử vong điều chỉnh theo tuổi của Hoa Kỳ do dị tật tim mạch bẩm sinh là 1,0 ca tử vong trên 100.000 người, giống như năm 2012.
- Trong năm 2022, dị tật tim mạch bẩm sinh là nguyên nhân phổ biến nhất gây tử vong ở trẻ nhũ nhi do dị tật bẩm sinh; 23,0% trẻ nhũ nhi tử vong trong năm 2021 do dị tật bẩm sinh là có dị tật tim.

Nếu không có ghi chú khác, tất cả các số liệu thống kê trong Tờ thông tin này đều liên quan đến Hoa Kỳ. Vui lòng xem Bản cập nhật số liệu thống kê hoàn thiện để tham khảo và biết thêm thông tin về số liệu thống kê được báo cáo.

### Các yếu tố nguy cơ

- Các cặp song sinh có nguy cơ mắc các dị tật tim bẩm sinh cao hơn.
- Những nguy cơ đã biết đối với người mẹ bao gồm việc người mẹ hút thuốc trong ba tháng đầu của thai kỳ.
- Hít phải khói thuốc thụ động được cho là một yếu tố nguy cơ.
- Thói quen sử dụng đồ uống có cồn quá mức ở người mẹ liên quan đến việc tăng nguy cơ dị tật tim mạch bẩm sinh và sự kết hợp giữa sử dụng đồ uống có cồn quá mức và hút thuốc có thể đặc biệt nguy hiểm.

### Các yếu tố nguy cơ (tiếp theo)

- Người mẹ béo phì có liên quan đến dị tật tim mạch bẩm sinh.
- Bệnh đái tháo đường ở người mẹ, bao gồm cả đái tháo đường thai kỳ và đái tháo đường trước khi mang thai, có liên quan đến dị tật tim mạch bẩm sinh của thai nhi.
- Thiếu folate là nguy cơ dẫn đến dị tật tim mạch bẩm sinh đã được chứng minh rõ ràng, tuy nhiên một đánh giá có hệ thống gần đây hơn không xác định được mối quan hệ giữa thiếu folate và dị tật tim mạch bẩm sinh.
- Nhiễm trùng mẹ, bao gồm rubella, virus viêm gan B, coxsackievirus B và cytomegalovirus ở người, có liên quan đến dị tật tim mạch bẩm sinh.
- Phơi nhiễm của người cha làm tăng nguy cơ dị tật tim bẩm sinh bao gồm gây mê cho người cha, thuốc cường giao cảm, thuốc trừ sâu và dung môi.
- Tiếp xúc với các tác nhân gây dị tật thai ở mẹ.
- Mẹ sử dụng một số thuốc chống tăng huyết áp (thuốc ức chế men chuyển (ACE), thuốc kháng adrenergic, thuốc chẹn  $\beta$ , thuốc chẹn kênh canxi, thuốc lợi tiểu) trong ba tháng đầu thai kỳ.

### Nhập viện và Chi phí

- Trong số các ca nhập viện nhi khoa (0–20 tuổi) vào năm 2009 và 2012:
  - ◊ Nhập viện ở trẻ em do dị tật tim mạch bẩm sinh (4,4% tổng số ca nhập viện ở trẻ em) chiếm 6,6 tỷ đô la Mỹ trong chi phí nằm viện (23% tổng chi phí nhập viện nhi khoa).
  - ◊ 26,7% tổng chi phí cho các dị tật tim mạch bẩm sinh là do các dị tật tim mạch bẩm sinh nghiêm trọng, trong đó chi phí cao nhất là do HLHS, hẹp eo động mạch chủ và TOF.
  - ◊ Chi phí trung bình cho các dị tật mạch tim mạch bẩm sinh ở trẻ nữ nhi cao hơn (36.601 đô la) so với lứa tuổi lớn hơn và ở những người bị dị tật tim mạch bẩm sinh nghiêm trọng (52.899 đô la).

## Dị tật tim mạch bẩm sinh – Tờ thông tin số liệu thống kê năm 2025

Có thể tải xuống các tờ thông tin, đồ họa thông tin và ấn phẩm Cập nhật số liệu thống kê hiện tại/trước đây trên trang web:

[Heart and Stroke Association Statistics | American Heart Association](#) (trang web bằng Tiếng Anh).

Nhiều số liệu thống kê trong tờ thông tin này được lấy từ các bảng biểu chưa công bố, được biên soạn cho tài liệu Cập nhật số liệu thống kê và có thể trích dẫn bằng cách sử dụng thông tin trích dẫn tài liệu được nêu bên dưới. Tài liệu đầy đủ có liệt kê nguồn dữ liệu dùng cho các bảng biểu. Ngoài ra, một số số liệu thống kê đến từ các nghiên cứu đã công bố. Nếu trích dẫn bất kỳ số liệu thống kê nào trong tờ thông tin này, vui lòng đọc kỹ tài liệu Số liệu thống kê về bệnh tim và đột quỵ bản đầy đủ để xác định các nguồn dữ liệu và nguồn trích dẫn gốc.

American Heart Association yêu cầu trích dẫn toàn bộ tài liệu như sau:

Martin SS, Aday AW, Allen NB, Almarzooq ZI, Anderson CAM, Arora P, Avery CL, Baker-Smith CM, Bansal N, Beaton AZ, Commodore-Mensah Y, Currie ME, Elkind MSV, Fan W, Generoso G, Gibbs BB, Heard DG, Hiremath S, Johansen MC, Kazi DS, Ko D, Leppert MH, Magnani JW, Michos ED, Mussolino ME, Parikh NI, Perman SM, Rezk-Hanna M, Roth GA, Shah NS, Springer MV, St-Onge M-P, Thacker EL, Urbut SM, Van Spall HGC, Voeks JH, Whelton SP, Wong ND, Wong SS, Yaffe K, Palaniappan LP; thay mặt Hội đồng Dịch tễ và Phòng ngừa, Ban Thống kê, Ban Thống kê về đột quỵ của American Heart Association. Số liệu thống kê về bệnh tim và đột quỵ năm 2025: báo cáo dữ liệu toàn cầu và Hoa Kỳ từ American Heart Association. *Circulation*. Xuất bản trực tuyến ngày 27 tháng 01 năm 2025.

Mọi thắc mắc về truyền thông xin gửi tới bộ phận Quan hệ truyền thông báo chí theo địa chỉ <http://newsroom.heart.org/newsmedia/contacts> (trang web bằng Tiếng Anh).

Nếu không có ghi chú khác, tất cả các số liệu thống kê trong Tờ thông tin này đều liên quan đến Hoa Kỳ. Vui lòng xem Bản cập nhật số liệu thống kê hoàn thiện để tham khảo và biết thêm thông tin về số liệu thống kê được báo cáo.