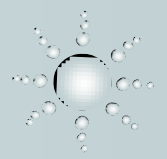


KHẢO SÁT ĐÁP ỨNG ĐIỀU TRỊ VIÊM GAN SIÊU VI B MẠN TÍNH TRONG NĂM ĐIỀU TRỊ ĐẦU TIÊN

Phạm Nguyễn Huyền Trân; Bùi Thị Hương Quỳnh; Nguyễn Thị Mai Hoàng

1. ĐẶT VẤN ĐỀ



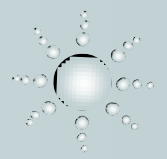
❖ WHO (2002)

- ❑ 2 tỷ người nhiễm HBV
- ❑ 350 triệu viêm gan B mạn
- ❑ Khoảng 1 triệu tử vong/năm

❖ VIỆT NAM

- ❑ 10-20% dân số
- ❑ Globocan 2008: ung thư gan chiếm tỷ lệ cao

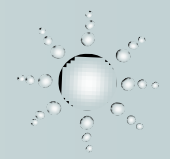
1. ĐẶT VẤN ĐỀ



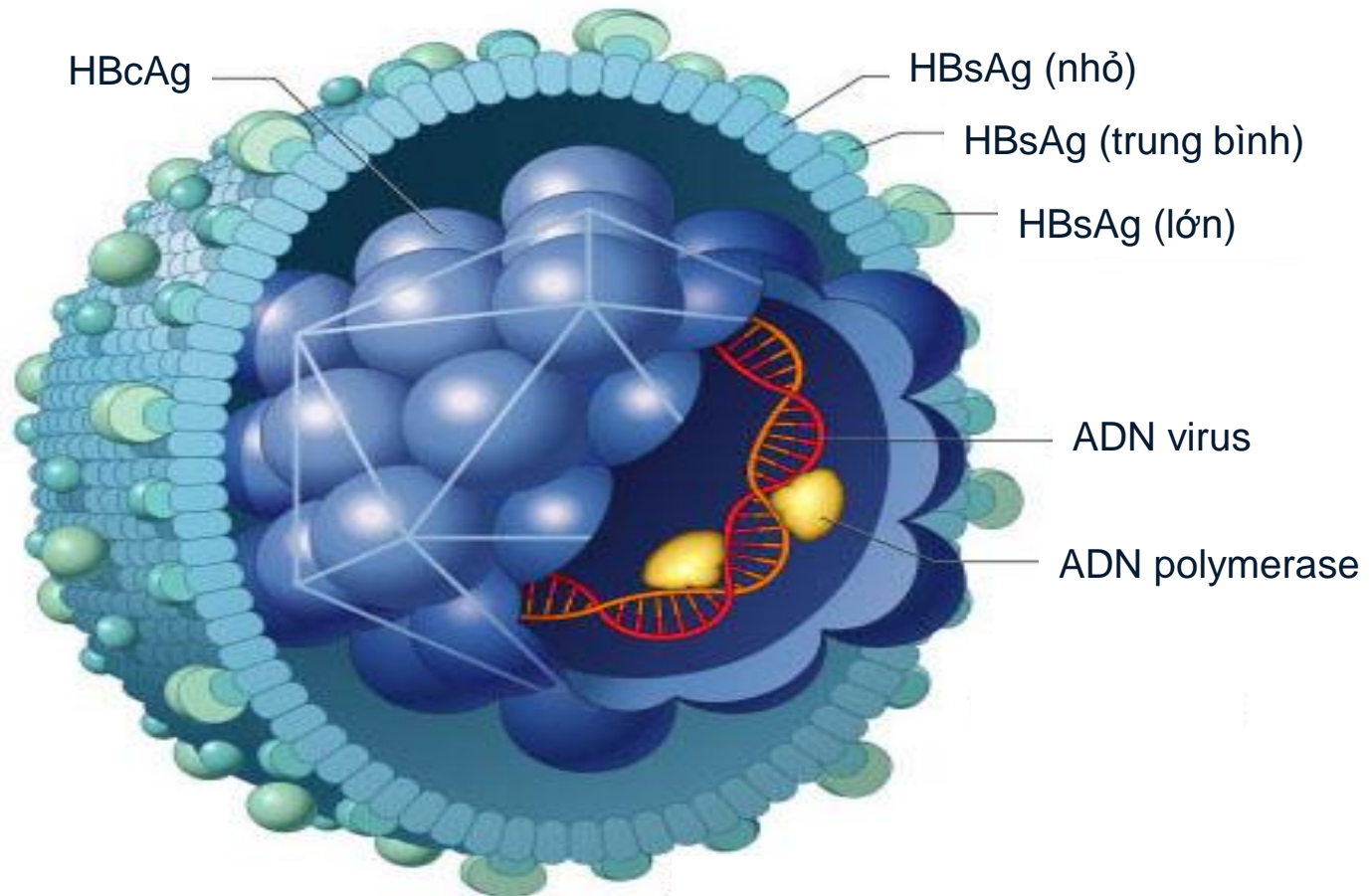
MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

1. Khảo sát các lựa chọn điều trị HBV mạn
2. Khảo sát đáp ứng điều trị của lựa chọn phổ biến nhất

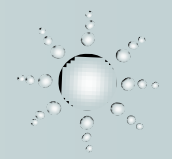
2. TỔNG QUAN



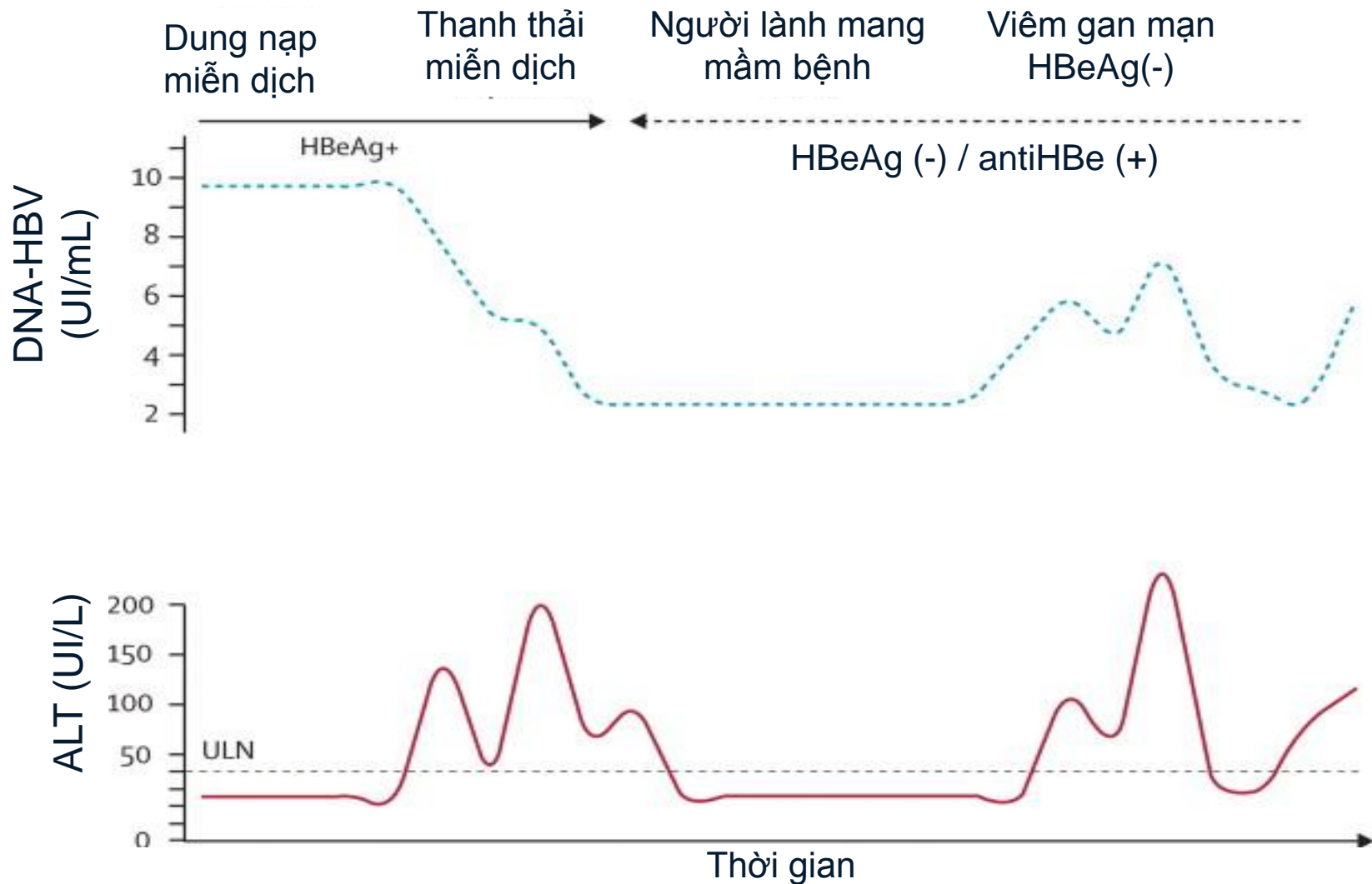
Cấu trúc HBV



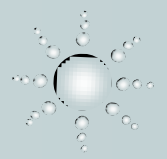
2. TỔNG QUAN



Diễn tiến tự nhiên



2. TỔNG QUAN

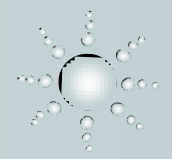


Mục tiêu điều trị HBV mạn tính

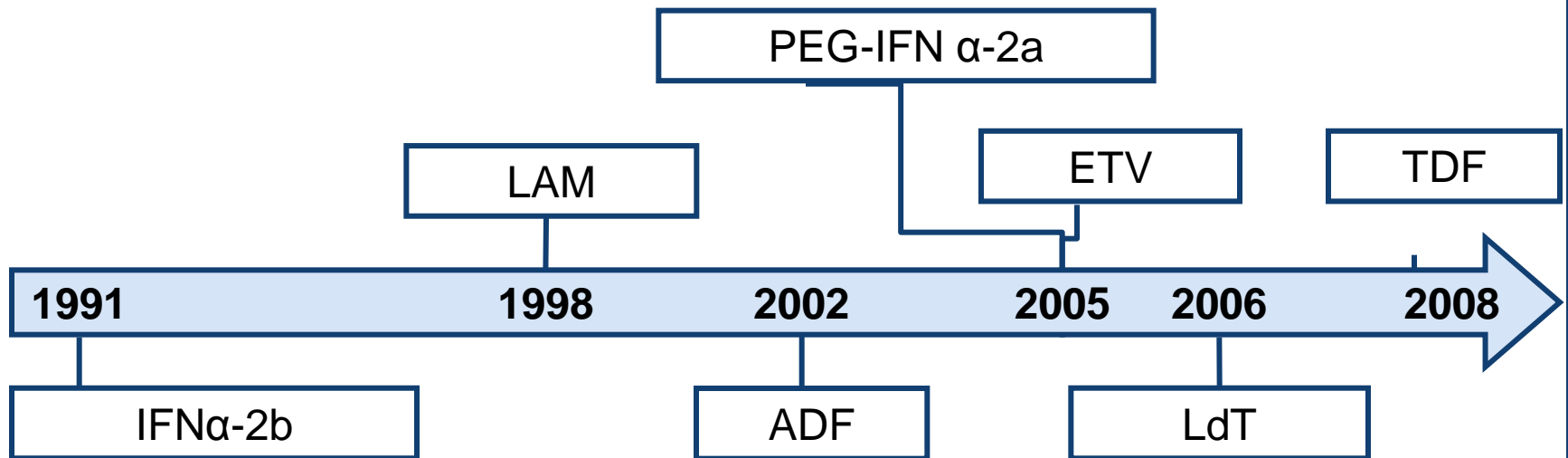
- ❑ Ngăn chặn HBV nhân lên
- ❑ Ngăn chặn diễn tiến đến xơ gan, HCC

Thể HBeAg (+)	Thể HBeAg (-)
✓ DNA-HBV (-) (< 300 copies/mL)	✓ DNA-HBV (-) (300 copies/mL)
✓ ALT bình thường (< 40UI/L).	✓ ALT bình thường (< 40UI/L).
✓ Chuyển đổi huyết thanh HBeAg	

2. TỔNG QUAN



Thuốc điều trị viêm gan siêu vi B mạn (FDA)



PHÁC ĐỒ

AASLD 2009

EASL 2009/2012

APASL 2008

Sở Y Tế - Bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới 2012

3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- ❑ Thiết kế nghiên cứu: cắt ngang mô tả
- ❑ Đối tượng: hồ sơ bệnh án
 - Bệnh nhân HBV mạn
 - Điều trị ngoại trú tại phòng khám gan BV ĐHYD
 - Từ 16/4/2012 - 8/6/2012

3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

✓ Tiêu chuẩn chọn mẫu

- ≥ 18 tuổi
- Có XN HBeAg ban đầu
- Chưa dùng thuốc đặc hiệu
- Hoặc có bùng phát viêm gan (ALT và DNA-HBV tăng)
- Hoặc có bùng phát virus (DNA-HBV tăng)

✓ Tiêu chuẩn loại trừ

- Đồng nhiễm HCV, HIV, HDV
- HCC, xơ gan mất bù, sau mổ gan
- Bệnh lý gan: xơ gan do rượu, CMV...
- Phụ nữ có thai

3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Tiêu chí đánh giá đáp ứng điều trị (EASL 2009/2012)

Tiêu chí	HBeAg (+)	HBeAg (-)
Đáp ứng sinh hóa	Bình thường hóa ALT huyết thanh (ALT < 40 UI/L)	
Đáp ứng virus	Giảm DNA-HBV huyết thanh → không phát hiện (PCR: DNA-HBV < 300 copies/mL).	
Chuyển đổi huyết thanh HBeAg	Mất HBeAg VÀ Xuất hiện antiHBe	Không có

3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

□ Nội dung khảo sát

1. Đặc điểm bệnh nhân

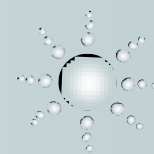
2. Các thuốc

➤ Đặc trị: đơn trị, phối hợp

➤ Hỗ trợ gan

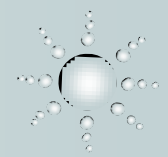
3. Tỷ lệ đáp ứng tại thời điểm 3-6-9-12 của lựa chọn điều trị phổ biến nhất

□ **Xử lý số liệu:** thống kê mô tả bằng MS Excel 2007 và SPSS 16.0



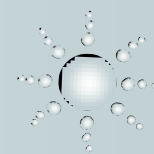
4. KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

ĐẶC ĐIỂM BỆNH NHÂN

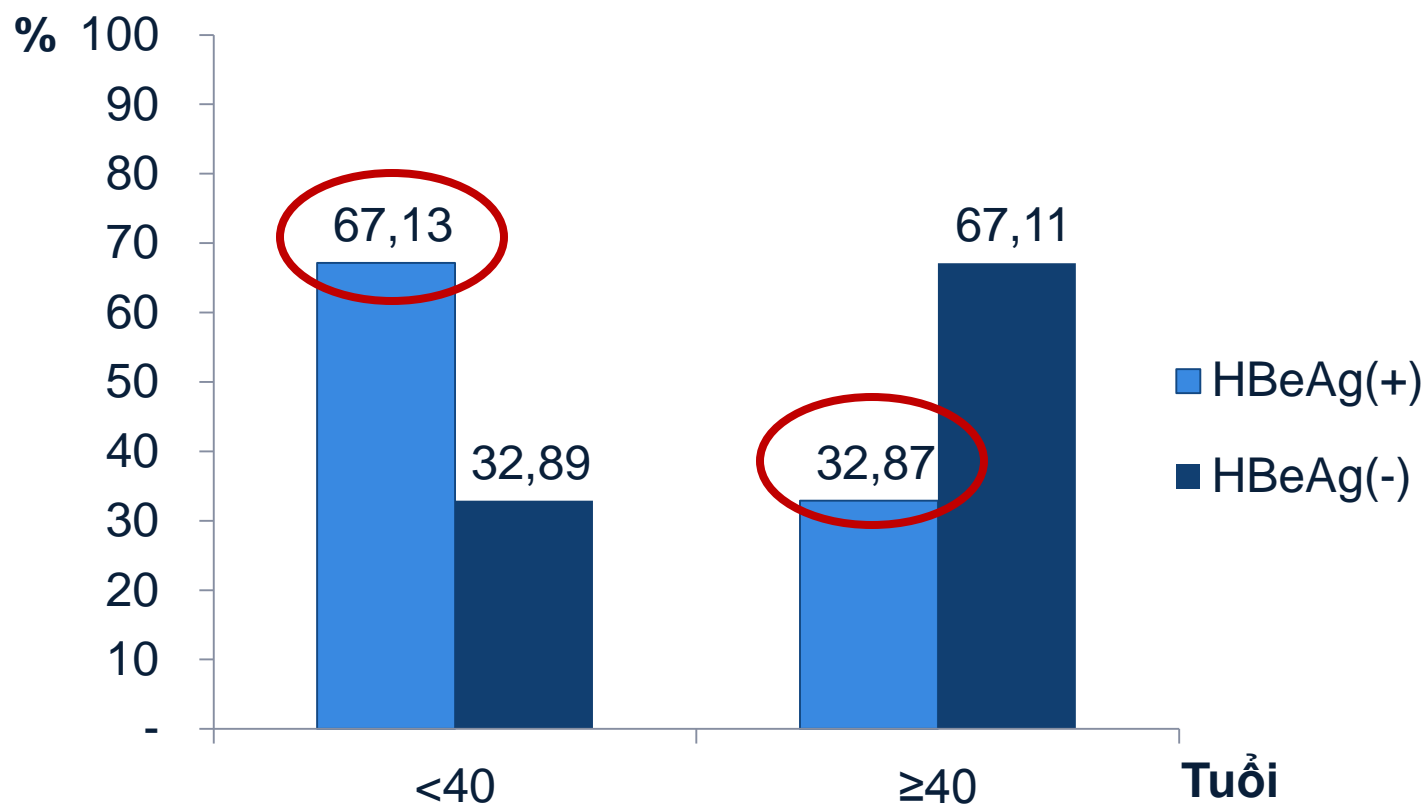


Thông số	HBeAg (+) N = 289	HBeAg (-) N = 149
Tuổi trung bình	36,68 (18-70)	46,11 (20-77)
Độ tuổi (<40 tuổi / ≥40 tuổi)	194 / 95	49 / 100
Giới tính (nam/nữ)	187 / 102	106 / 43
Bệnh kèm		
-Gan nhiễm mỡ	10	14
-Sỏi thận	11	3
Tiền sử gia đình (xơ gan, HCC)	3	5
Đối tượng điều trị:		
- Chưa điều trị	265	137
-Bùng phát viêm gan	14	5
-Bùng phát virus	10	7
		13

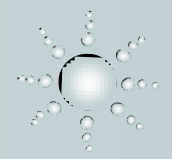
ĐẶC ĐIỂM BỆNH NHÂN



Phân bố thể HBV mạn theo nhóm tuổi



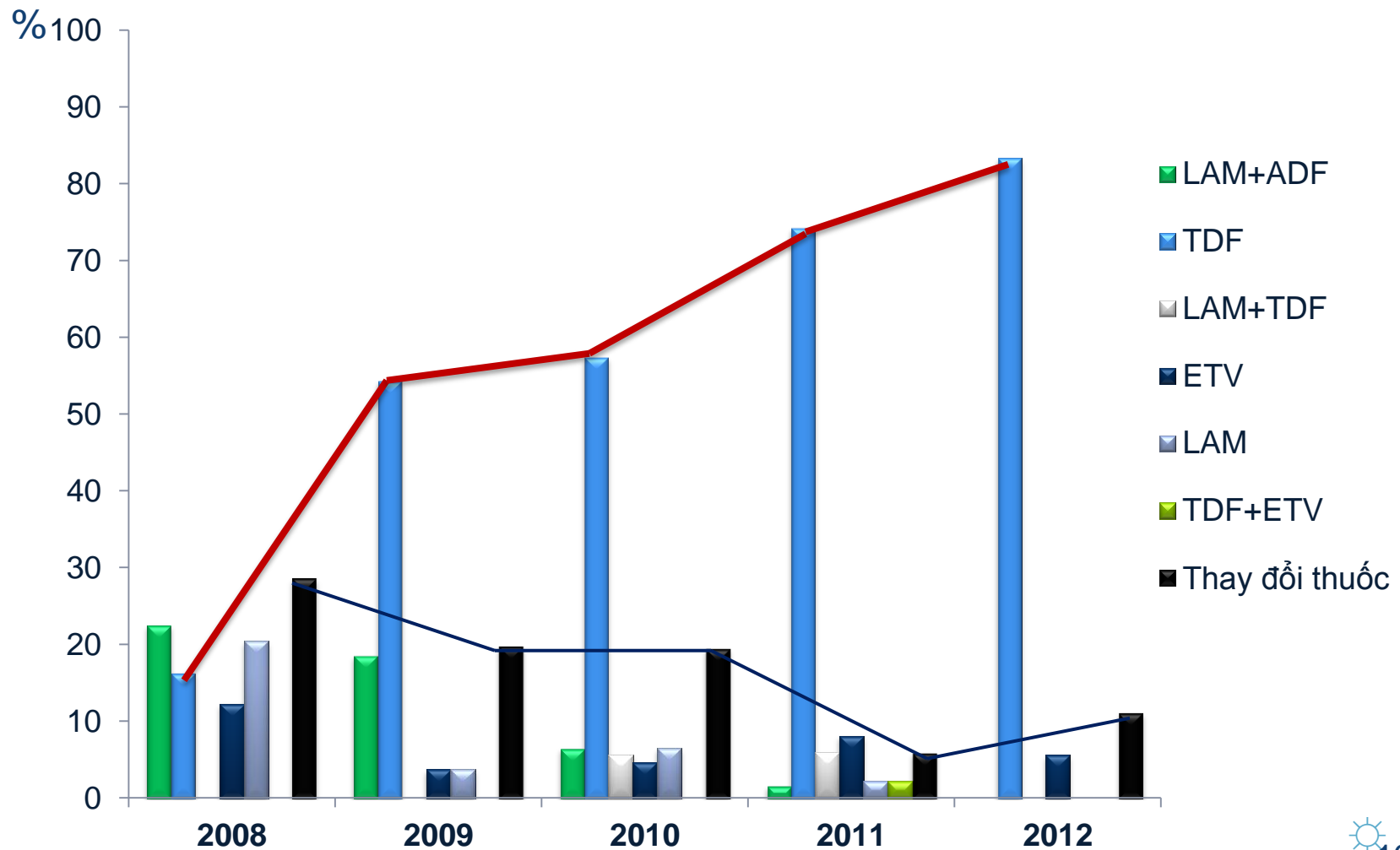
ĐẶC ĐIỂM BỆNH NHÂN



Thông số	HBeAg (+) N = 289	HBeAg (-) N = 149
Tuổi trung bình	36,68 (18-70)	46,11 (20-77)
Độ tuổi (<40 tuổi / ≥40 tuổi)	194 / 95	49 / 100
Giới tính (nam/nữ)	187 / 102	106 / 43
Bệnh kèm		
-Gan nhiễm mỡ	10	14
-Sỏi thận	11	3
Tiền sử gia đình (xơ gan, HCC)	3	5
Đối tượng điều trị:		
- Chưa điều trị	265	137
-Bùng phát viêm gan	14	5
-Bùng phát virus	10	7
		15

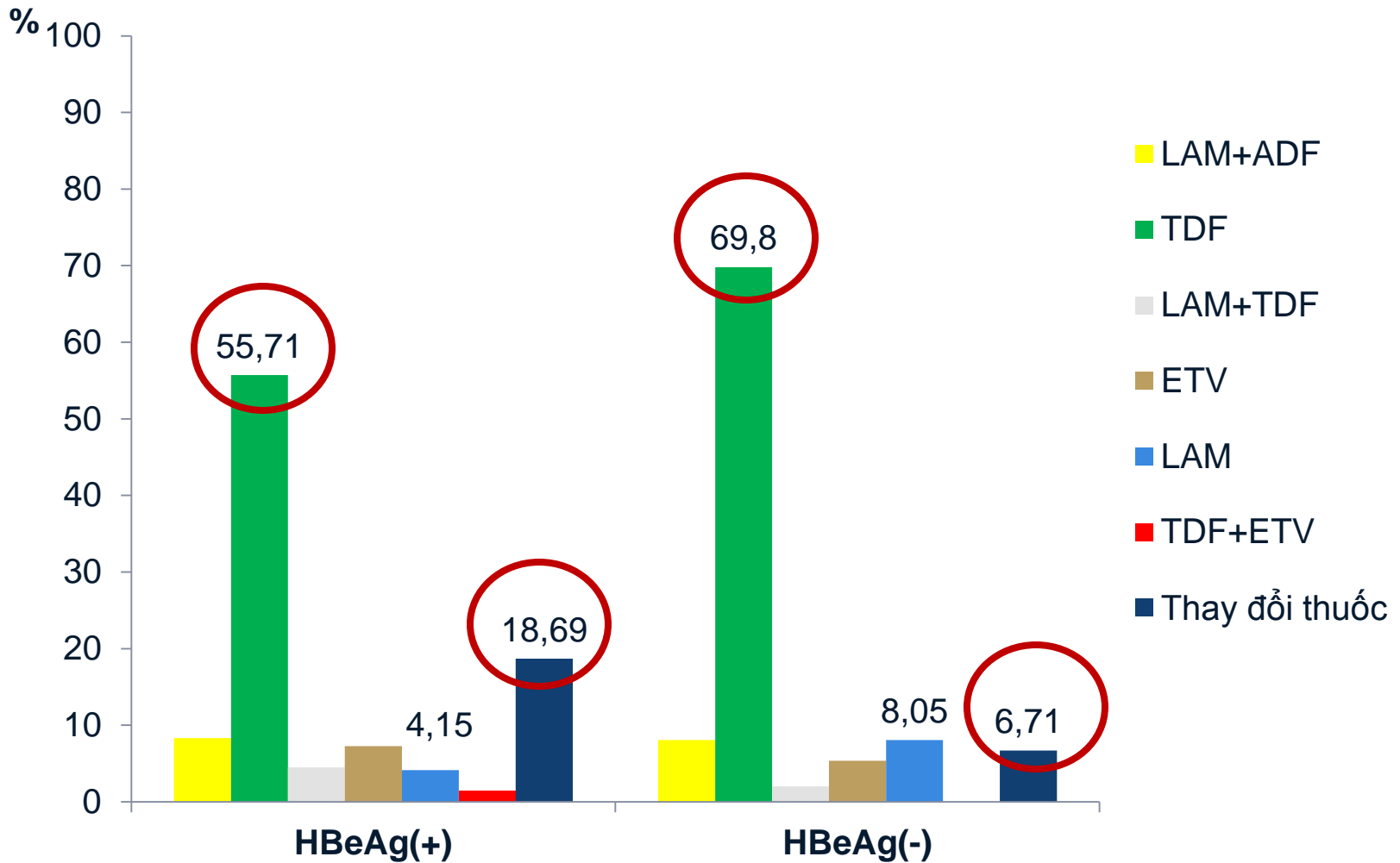
THUỐC DÙNG TRONG ĐIỀU TRỊ HBV MẠN

Xu hướng lựa chọn các thuốc điều trị đặc hiệu



THUỐC DÙNG TRONG ĐIỀU TRỊ HBV MẠN

Tỷ lệ thuốc sử dụng

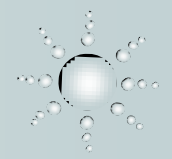


THUỐC DỪNG TRONG ĐIỀU TRỊ HBV MẠN

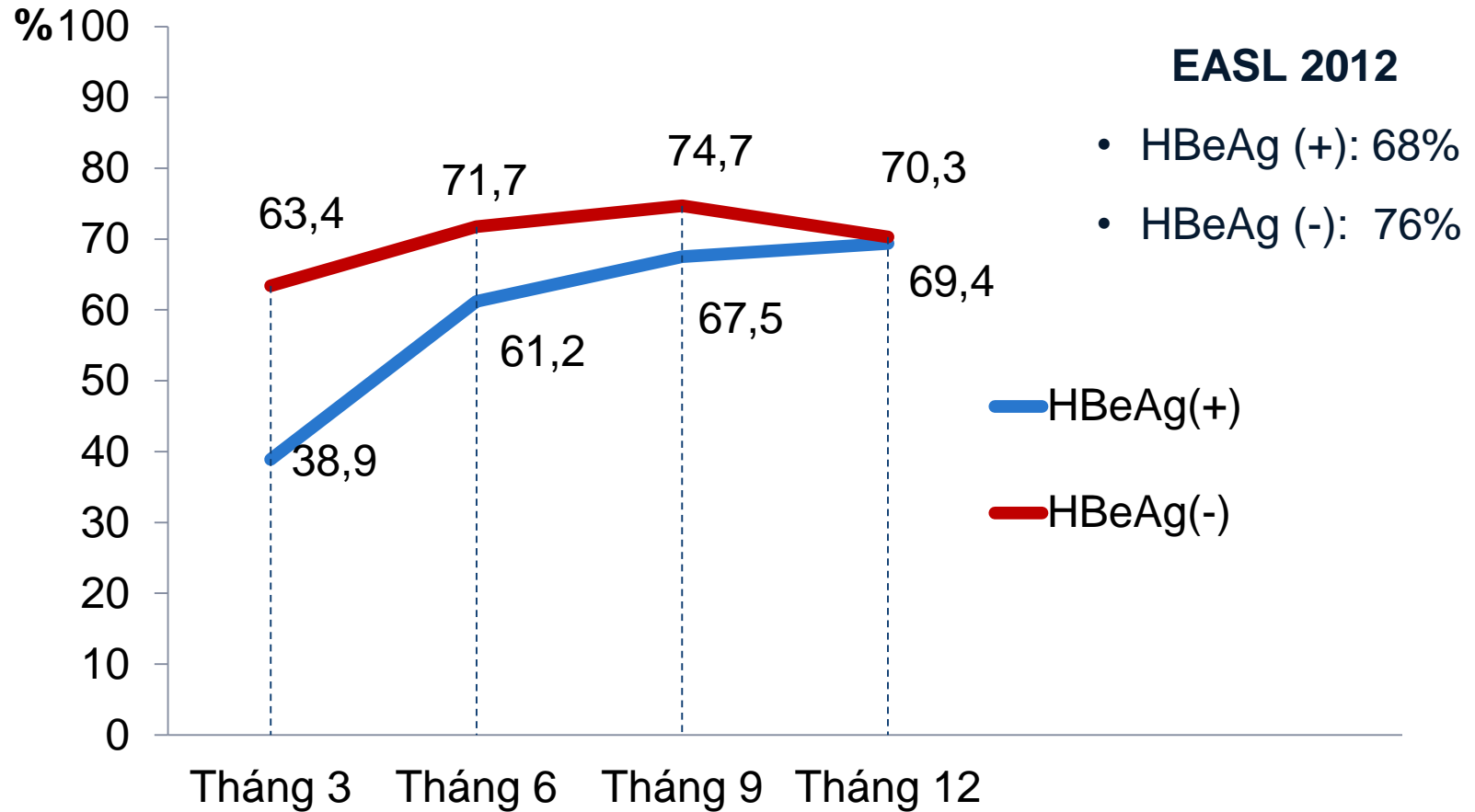
Thuốc hỗ trợ gan

Thuốc	Số bệnh nhân	
	HBeAg (+)	HBeAg (-)
BDD (biphenyl-dimethyl-dicarboxylat)	20	7
BDD+ thuốc khác	11	4
Thuốc hỗ trợ khác	11	5
Tổng	42	16

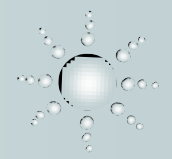
ĐÁP ỨNG ĐIỀU TRỊ - TDF



Đáp ứng sinh hóa

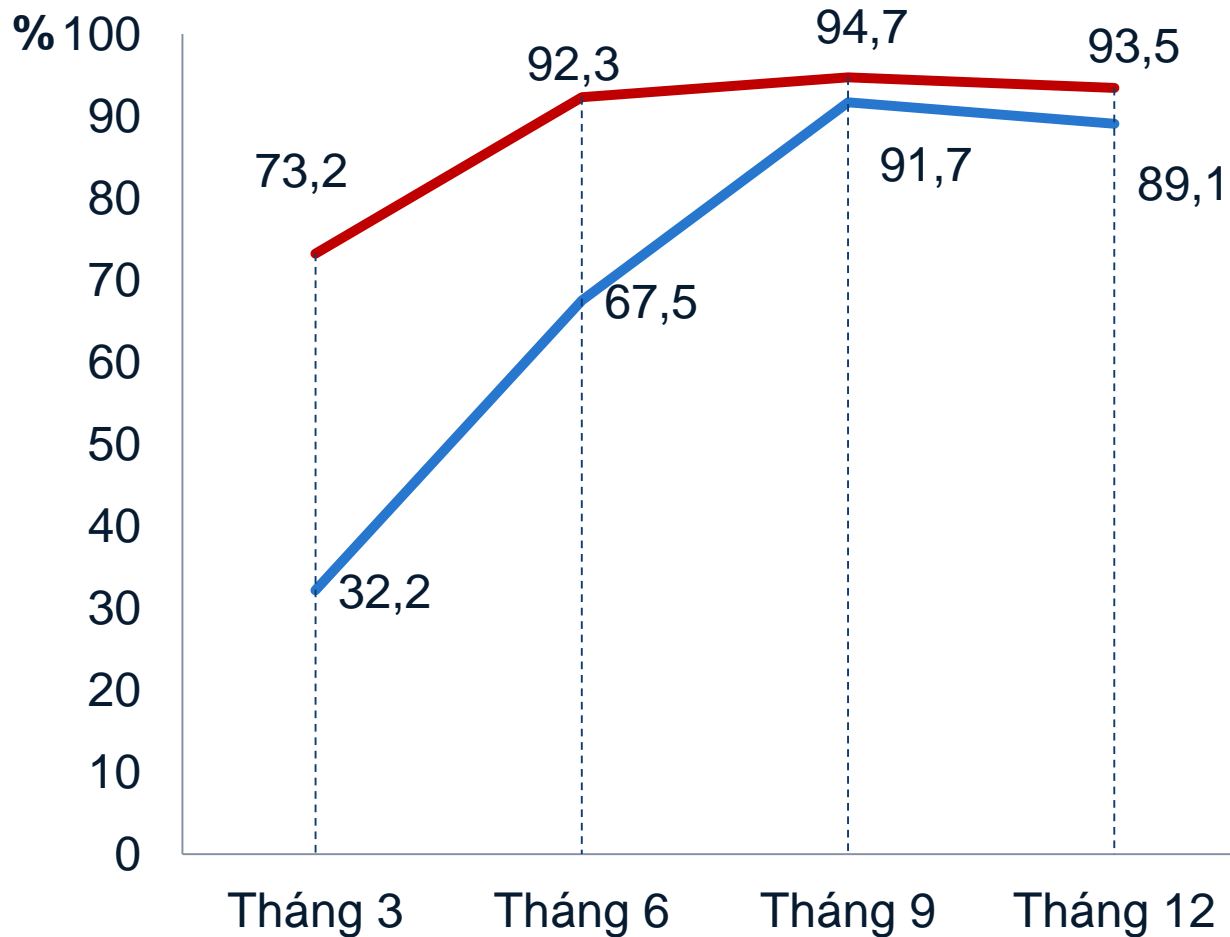


ĐÁP ỨNG ĐIỀU TRỊ - TDF



Đáp ứng virus

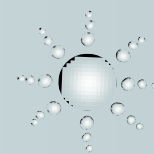
EASL 2012



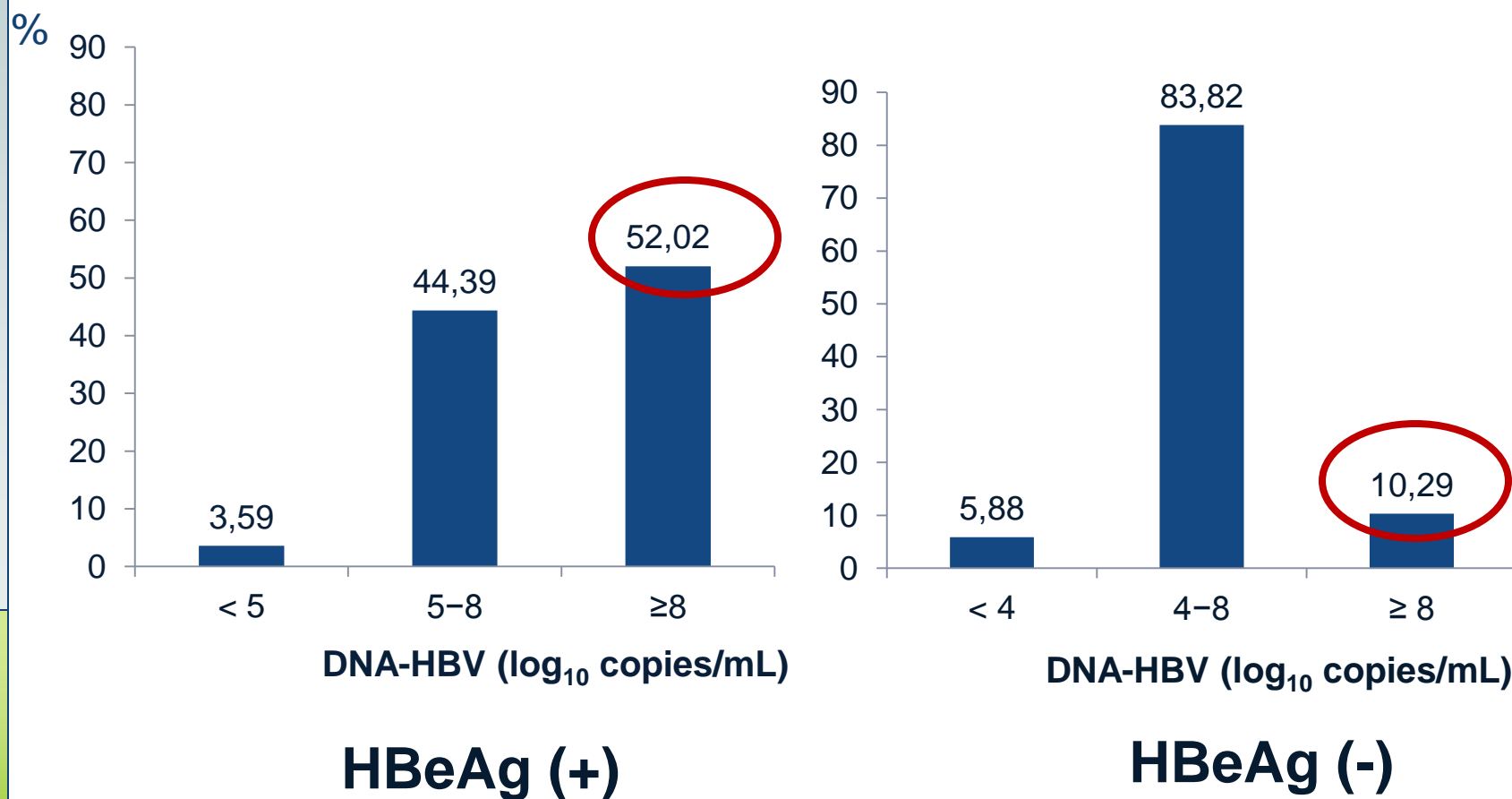
- HBeAg (+): 76%
- HBeAg (-): 93%

— HBeAg(+)
— HBeAg(-)

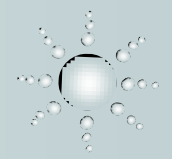




Khảo sát lượng DNA-HBV ban đầu

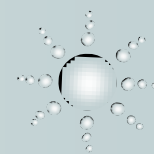


ĐÁP ỨNG ĐIỀU TRỊ - TDF



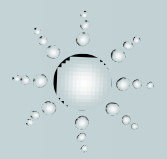
Chuyển đổi huyết thanh HBeAg sau 1 năm

	Số lượng
Tổng XN	80
Mất HBeAg	16
CDHT	11



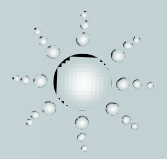
5. KẾT LUẬN - ĐỀ NGHỊ

ĐẶC ĐIỂM BỆNH NHÂN



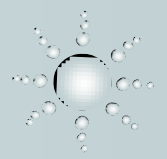
- ❖ Tuổi TB nhóm HBeAg (-) cao hơn (46 vs 37).
- ❖ Phân bố thể VG theo tuổi
 - Tuổi < 40: HBeAg (+) 67,13%
 - Tuổi ≥ 40: HBeAg (-) 67,11%
- ❖ Giới tính: Nam > Nữ 1,8 – 2,5 lần
- ❖ Bệnh kèm
 - Gan nhiễm mỡ
 - Sỏi thận

THUỐC ĐIỀU TRỊ

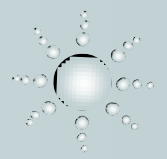


- Phổ biến nhất: TDF
(HBeAg(+)) : 56%; HBeAg(-): 70%)
- LAM vẫn còn được sử dụng đơn trị
- Tỷ lệ thay đổi thuốc ở nhóm HBeAg(+) cao hơn
(19% vs 7%)
- BDD là thuốc hỗ trợ được dùng nhiều nhất (72%)

ĐÁP ỨNG ĐIỀU TRỊ - TDF

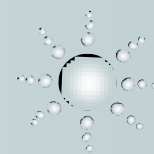


- Tỷ lệ đáp ứng sinh hóa / virus tăng dần theo thời gian điều trị
- Ít trường hợp đạt chuyển đổi huyết thanh sau 1 năm (11 BN dùng TDF)



Hướng nghiên cứu

1. Khảo sát hiệu quả của TDF trên nhóm bệnh nhân xơ gan
2. So sánh hiệu quả của TDF trên nhóm bệnh nhân chưa và đã từng điều trị đặc hiệu.
3. Khảo sát mối liên hệ giữa ALT, DNA-HBV ban đầu với đáp ứng điều trị khi dùng TDF.
4. Khảo sát hiệu quả của các phối hợp thuốc có TDF được khuyến cáo (TDF+LAM và TDF+ETV).



CHÂN THÀNH CẢM ƠN

