

- Systematic Review and Meta-Analysis of Prospective Studies. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A*, 29(12), 1507–1517.
- Lee B.B. (2002). Radiofrequency Ablation of Uterine Leiomyomata: A New Minimally Invasive Hysterectomy Alternative. *Obstetrics & Gynecology*, 99(4).
  - Bergamini V., Ghezzi F., Cromi A., et al. (2005). Laparoscopic radiofrequency thermal ablation: a new approach to symptomatic uterine myomas. *Am J Obstet Gynecol*, 192(3), 768–773.
  - Bongers M., Brölmann H., Gupta J., et al. (2015). Transcervical, intrauterine ultrasound-guided radiofrequency ablation of uterine fibroids with the VizAblate® System: three- and six-month endpoint results from the FAST-EU study. *Gynecol Surg*, 12(1), 61–70.

## NGHIÊN CỨU MỨC ĐỘ BIỂU HIỆN GEN CYLD Ở BỆNH NHÂN U LYMPHO ÁC TÍNH KHÔNG HODGKIN

Nguyễn Trọng Hà<sup>1</sup>, Đỗ Thị Trang<sup>2</sup>, Nguyễn Hoàng Giang<sup>2</sup>, Phan Thị Hoài Trang<sup>1</sup>, Nguyễn Bá Vượng<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD ở bệnh nhân NHL. Đánh giá mối liên quan giữa mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD với một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng ở bệnh nhân NHL. **Đối tượng, phương pháp nghiên cứu:** 83 bệnh nhân được chẩn đoán xác định bệnh NHL và 83 người khỏe mạnh làm nhóm đối chứng. Kỹ thuật RT-PCR được sử dụng để phân tích mức độ biểu hiện gen CYLD. **Kết quả:** tuổi trung bình của nhóm bệnh nhân NHL là 56,4 ± 16,1. Tuổi, tuổi cao nhất là 86, thấp nhất là 17 tuổi. Nhóm tuổi ≤ 60 và trên 60 có tỷ lệ lần lượt là 51,8% và 48,2%. Trong đó có 63,9% bệnh nhân là nam giới, nữ giới chiếm 36,1%. Có 41% bệnh nhân ở giai đoạn I, II và 59% bệnh nhân ở giai đoạn III, IV. Bệnh nhân NHL thuộc nhóm thể tiến triển nhanh chiếm tỷ lệ 84,3% và chỉ có 15,7% bệnh nhân thuộc nhóm tiến triển chậm. Mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD ở nhóm bệnh nhân NHL cao hơn nhóm chứng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $P < 0,05$ . Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ biểu hiện mRNA của gen CYLD với nhóm tuổi, giai đoạn, thể tiến triển và một số chỉ số cận lâm sàng ở bệnh nhân NHL. **Kết luận:** Mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD ở nhóm bệnh nhân NHL cao hơn nhóm chứng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Chưa thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mức độ biểu hiện mRNA của gen CYLD với một số chỉ số lâm sàng, cận lâm sàng ở bệnh nhân NHL. **Từ khóa:** U lympho ác tính không Hodgkin, mức độ biểu hiện gen CYLD.

### SUMMARY

#### STUDYING ON THE EXPRESSION LEVEL OF CYLD IN PATIENTS WITH NON-HODGKIN LYMPHOMA

<sup>1</sup>Bệnh viện Quân y 103 - Học viện Quân y

<sup>2</sup>Viện nghiên cứu hệ Gen - Viện Hàn lâm Khoa học và Công nghệ Việt Nam

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Trọng Hà

Email: bshaa7103@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 15.5.2024

Ngày duyệt bài: 14.6.2024

**Objective:** Determine the mRNA expression level of CYLD in NHL patients. Evaluate the relationship between mRNA expression level of CYLD and some clinical, subclinical characteristics in NHL patients. **Methods:** 83 patients were diagnosed with NHL and 83 healthy people as a control group. Quantitative RT-PCR was used to analyze mRNA expression of CYLD. **Results:** The average age of the NHL patient group was 56.4 ± 16.1 years. The highest age is 86 years old, the lowest age is 17 years old. The percentage of age group ≤ 60 and over 60 is 51.8% and 48.2%, respectively. Male account for 63.9%, female only 36.1%. Stage (I and II) is 41% and 59% is stage (III and IV). Aggressive lymphoma group account for 84.3% and only 15.7% in indolent group. The mRNA expression level of CYLD in the NHL patient group is higher than the control group with  $P < 0.05$ . There is no statistically significant in the mRNA expression level of CYLD with age, stage, progression group and some subclinical characteristics in patients with NHL. **Conclusion:** The mRNA expression level of CYLD in the NHL patient group was higher than the control group, has statistically significant. There is no statistically significant relationship between the mRNA expression level of CYLD and some clinical, subclinical in NHL patients. **Keywords:** Non-Hodgkin lymphoma, CYLD expression level

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

U lympho ác tính không Hodgkin (NHL) là bệnh lý ác tính của tổ chức lympho, có thể tổn thương tại hạch hoặc tổn thương ngoài hạch ngoài hạch. Theo GLOBOCAN 2020, trên thế giới bệnh NHL đứng thứ 12 về tỷ lệ mới mắc và tỷ lệ tử vong so với tất cả các loại bệnh ung thư[1]. Ở Việt Nam năm 2020 ghi nhận khoảng 3725 ca mới mắc và 2214 ca tử vong do bệnh NHL. Hiện nay nguyên nhân gây bệnh NHL chưa rõ ràng, nhưng với sự phát triển của công nghệ sinh học đã góp phần làm sáng tỏ cơ chế bệnh sinh của NHL. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng sự kích hoạt liên tục đường truyền tín hiệu NFκB thúc đẩy sự tăng sinh và sống sót của tế bào lympho dẫn đến sự khởi phát và tiến triển bệnh ung thư

hạch [2]. CYLD là gen deubiquitinase (DUB) có vai trò ức chế hoạt động của con đường NF-κB thông qua đó ức chế hoạt động của khối u. Cho đến nay đã có nhiều nghiên cứu về gen CYLD ở các bệnh lý ác tính khác nhau như ung thư gan, ung thư vú, ung thư đại trực tràng... tuy nhiên vai trò của gen CYLD ở bệnh NHL còn ít được biết đến. Do vậy nghiên cứu này được thực hiện nhằm mục tiêu:

1. *Xác định mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD ở bệnh nhân NHL.*

2. *Đánh giá mối liên quan giữa mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD với một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng ở bệnh nhân NHL.*

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu**

**Nhóm bệnh:** 83 bệnh nhân được chẩn đoán xác định bệnh NHL tại Bệnh viện Quân y 103 và Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương từ tháng 03/ 2020 đến tháng 06/ 2022 và 83 người khỏe mạnh hiến máu tình nguyện tại Bệnh viện Quân y 103 làm nhóm đối chứng.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn nhóm bệnh:**

+ Bệnh nhân được chẩn đoán xác định bệnh NHL bằng mô bệnh học và hóa mô miễn dịch.

+ Bệnh nhân được chẩn đoán bệnh lần đầu, chưa được can thiệp điều trị.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:**

+ Loại bỏ các đối tượng bệnh nhân không có đầy đủ các chỉ số nghiên cứu.

+ Bệnh nhân không hợp tác nghiên cứu

+ Bệnh nhân mắc bệnh tự miễn: lupus ban đỏ hệ thống, xơ cứng bì, viêm khớp dạng thấp.

+ Bệnh nhân mắc bệnh lý ác tính kết hợp khác

**2.2. Phương pháp nghiên cứu**

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang, có so sánh nhóm chứng, cỡ mẫu thuận tiện.

Các bước tiến hành: Bệnh nhân NHL nằm trong tiêu chuẩn lựa chọn (Thu nhập thông tin theo mẫu bệnh án nghiên cứu), gồm:

- Thu thập các thông tin: tuổi, giới, giai đoạn bệnh, thể tiến triển.

- Xét nghiệm cận lâm sàng: Công thức máu, sinh hóa máu, mô bệnh học, chẩn đoán hình ảnh và các xét nghiệm khác.

- 4mL máu ngoại vi của đối tượng nghiên cứu được sử dụng để tách RNA bằng kit QIAshredder và RNeasy Mini Kit từ Qiagen (Hilden, Đức) theo hướng dẫn của nhà sản xuất.

- Xác định mức độ biểu hiện của gen CYLD, GAPDH bằng kỹ thuật qRT-PCR với Hệ thống LightCycler (Roche, Basel, Thụy Sĩ). Các đoạn mỗi sau đã được sử dụng: Đoạn mỗi gen CYLD:

5'-GGAGCGAGATCCCTCCAAA -3' (mũi xuôi) và 5'-GGCTGTTGTCATACTTCTCAT-3' (mũi ngược). Các phản ứng qRT-PCR được thực hiện với cùng thể tích 20 μL chứa 2 μL cDNA, 2,4 μL MgCl<sub>2</sub> (3μM), 1 μL hỗn hợp mỗi (0,5 μM của cả hai mũi), 2 μL cDNA SYBR Green I Master mix (Roche), và 12,6 μL nước đã xử lý DEPC. DNA đích được khuếch đại trong 40 chu kỳ ở 95°C trong 10 giây, 62°C trong 10 giây và 72°C trong 16 giây, mỗi lần có tốc độ chuyển đổi nhiệt độ là 20°C/s. Đánh giá mức độ biểu hiện gen A20 dựa trên chu kỳ ngưỡng (Ct) so với gen GAPDH theo phương pháp Livak [74]:

Mức độ biểu hiện gen CYLD = 2<sup>-ΔCt</sup> (ΔCt = Ct gen CYLD - Ct của gen GAPDH).

- Toàn bộ kỹ thuật tách RNA đến qRT-PCR được thực hiện tại Viện nghiên cứu hệ Gen- Viện Hàn Lâm Khoa học và Công nghệ Việt Nam

- **Số liệu sau khi thu thập sẽ được sử lý** bằng phần mềm SPSS.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

83 bệnh nhân NHL có tuổi trung bình 56,4 ± 16,1 tuổi, tuổi cao nhất là 86, thấp nhất là 17 tuổi. Trong đó có 63,9% bệnh nhân là nam giới, nữ giới chiếm 36,1%. Nhóm tuổi ≤ 60 và trên 60 có tỷ lệ lần lượt là 51,8% và 48,2%.

**Bảng 3.1. Đặc điểm giai đoạn và thể tiến triển ở bệnh nhân NHL (n= 83)**

Nhóm bệnh nhân nghiên cứu		Số lượng	Tỷ lệ
Giai đoạn bệnh	Giai đoạn I	20	24,1%
	Giai đoạn II	14	16,9%
	Giai đoạn III	22	26,5%
	Giai đoạn IV	27	32,5%
<b>Tổng</b>		<b>83</b>	<b>100%</b>

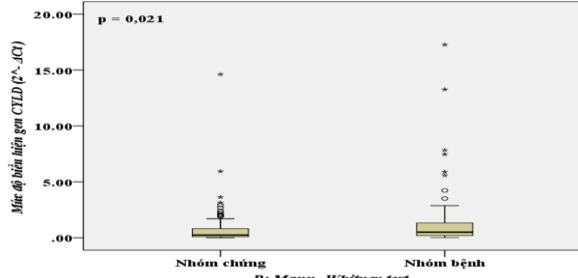
**Nhận xét:** Có 41% bệnh nhân ở giai đoạn I, II và 59% bệnh nhân ở giai đoạn III, IV, trong đó bệnh nhân ở giai đoạn IV chiếm tỷ lệ cao nhất là 32,5%.

**Bảng 3.2. Đặc điểm giai đoạn và thể tiến triển ở bệnh nhân NHL (n= 83)**

Nhóm bệnh nhân nghiên cứu		Số lượng	Tỷ lệ
Thể tiến triển nhanh	DLBCL	53	63,9%
	FL giai đoạn III, IV	2	2,4%
	MCL	5	6%
	NHL tế bào T tiến triển nhanh	10	12%
<b>Tổng</b>		<b>70</b>	<b>84,3%</b>
Thể tiến triển chậm	MZL	5	6%
	SLL	3	3,6%
	FL giai đoạn I,II	3	3,6%
	Mucosis Fungoides	2	2,4%
<b>Tổng</b>		<b>13</b>	<b>15,7%</b>

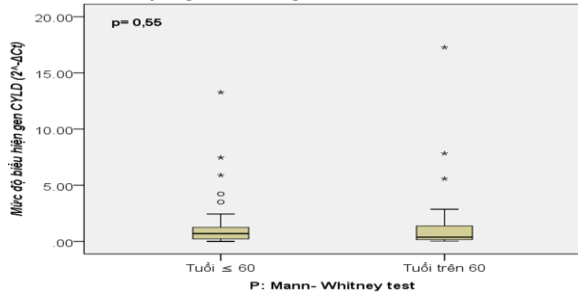
DLBCL: u lympho tế bào B lớn lan tỏa; FL: u lympho thể nang; MCL: u lympho tế bào Mantle MZL: u lympho vùng vìa, SLL: u lympho tế bào nhỏ

**Nhận xét:** Chủ yếu bệnh nhân bệnh nhân NHL thuộc nhóm thể tiến triển nhanh chiếm tỷ lệ 84,3% và chỉ có 15,7% bệnh nhân thuộc nhóm tiến triển chậm.



**Hình 1. Mức độ biểu hiện gen CYLD ở nhóm bệnh so với nhóm chứng (n=83)**

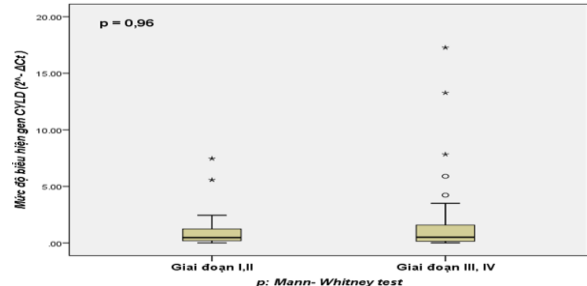
**Nhận xét:** Mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD ở nhóm bệnh nhân NHL cao hơn nhóm chứng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với P < 0,05.



**Hình 2. Mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD theo nhóm tuổi ở bệnh nhân NHL (n=83)**

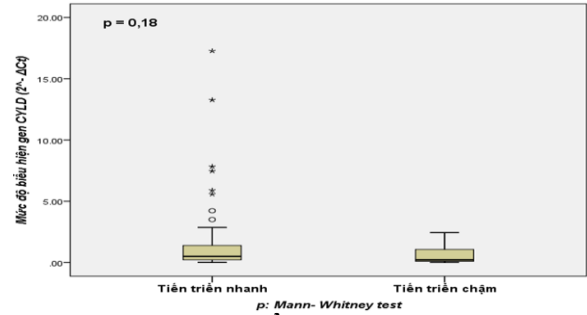
**Nhận xét:** Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ biểu hiện mRNA của gen

CYLD giữa hai nhóm tuổi ≤ 60 và trên 60 tuổi ở bệnh nhân NHL.



**Hình 3. Mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD theo giai đoạn ở bệnh nhân NHL (n=83)**

**Nhận xét:** Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ biểu hiện mRNA của gen CYLD giữa giai đoạn I,II và III, IV ở bệnh nhân NHL.



**Hình 4. Mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD ở NHL theo thể tiến triển ở bệnh nhân NHL (n=83)**

**Nhận xét:** Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ biểu hiện mRNA của gen CYLD giữa hai nhóm NHL tiến triển nhanh và tiến triển chậm.

**Bảng 3.3. Tương quan mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD với một số chỉ số cận lâm sàng nhóm bệnh nhân nghiên cứu (n= 83)**

Mức độ biểu hiện gen	Chỉ số CLS		Số lượng Hồng cầu	Lượng Hemoglobin	Số lượng Bạch cầu	Neutrophil	Lymphocyte	Số lượng Tiểu cầu
	CYLD	r <sub>s</sub>	-0,03	0	-0,2	-0,18	-0,003	0,05
	p	0,78	0,99	0,07	0,1	0,97	0,67	
CYLD	Protein		Albumin	AST	ALT	LDH	β2-Microglobulin	
	r <sub>s</sub>	0,24	0,21	0,16	0,02	-0,03	-0,05	
	p	0,53	0,06	0,88	0,83	0,80	0,67	

**Nhận xét:** Ở bệnh nhân NHL mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD không có sự tương quan có ý nghĩa thống kê với một số chỉ số cận lâm sàng như số lượng hồng cầu, lượng Hemoglobin, số lượng bạch cầu, Neutrophil, Lymphocyte, số lượng tiểu cầu, AST, ALT, protein, albumin, LDH, β2-microglobulin máu.

**IV. BÀN LUẬN**

**- Mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD ở**

**bệnh nhân NHL.** CYLD là gen deubiquitin điều chỉnh nhiều quá trình sinh lý bao gồm nguyên phân tế bào, cân bằng nội môi tế bào B, đáp ứng miễn dịch và phát triển tế bào T. Ngoài ra các nghiên cứu trước đây đã chứng minh CYLD là một gen ức chế khối u thông qua vai trò ức chế con đường NF-κB [3]. Sự biểu hiện gen CYLD đã được nghiên cứu ở một số bệnh ung thư khác nhau, có rất ít nghiên cứu trong các bệnh lý ác

tính về huyết học.

Ở nhóm bệnh lý ác tính huyết học, năm 2014 Wei và cs nghiên cứu ý nghĩa lâm sàng của gen CYLD ở 125 bệnh nhân bị bệnh bạch cầu lympho mạn cho thấy ở tế bào bạch cầu lympho mạn mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD thấp hơn tế bào B bình thường, đồng thời có liên quan đến trạng thái đột biến vùng chuỗi nặng của gen IGH cụ thể ở bệnh nhân có đột biến gen IGH mức độ biểu hiện gen CYLD cao hơn nhóm không đột biến, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,0018$ . Năm 2016 Andel và cs tiến hành nghiên cứu ở bệnh nhân đa u tủy xương thấy rằng mức độ biểu hiện gen CYLD giảm có ý nghĩa thống kê so với nhóm khỏe mạnh, đồng thời nghiên cứu cũng chỉ ra rằng sự giảm biểu hiện gen CYLD liên quan chặt chẽ với đường truyền tín hiệu Wnt hơn là con đường NFkB[4].

Nghiên cứu ở đối tượng mắc bệnh ung thư các tạng đặc, Tang và cs (2023) kết quả cho thấy mức độ biểu hiện gen CYLD ở bệnh nhân ung thư biểu mô tế bào gan (trung bình là 0,06) thấp hơn có ý nghĩa thống kê nhóm chứng khỏe mạnh (trung bình 1,262), ở nhóm bệnh nhân xơ gan mức độ biểu hiện gen CYLD cao hơn nhóm chứng có ý nghĩa thống kê [5].

Gen CYLD ban đầu được mô tả là gen ức chế khối u trong bệnh u hình trụ, một loại ung thư da mang tính chất gia đình. Sau đó gen CYLD được phát hiện có nhiều chức năng khác nhau trong đó có chức năng điều hòa con đường NFkB thông qua quá trình khử ubiquitin do đó ảnh hưởng đến sự tăng sinh, apoptosis và sự sống sót của tế bào [6]. Nhưng biểu hiện gen CYLD rất ít được nghiên cứu ở bệnh nhân NHL. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy ở bệnh nhân NHL có mức độ biểu hiện cao hơn nhóm chứng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $P < 0,05$ . Kết quả này có sự khác biệt với các nghiên cứu trước đây khả năng là do các nghiên cứu được thực hiện ở các đối tượng khác nhau. CYLD được coi là chất ức chế khối u tồn tại phổ biến trong nhiều loại khối u. Tuy nhiên, mức độ biểu hiện của CYLD không đồng nhất ở các loại ung thư khác nhau. Trong ung thư vú, mức độ biểu hiện protein CYLD trong khối u thấp hơn so với các mô bình thường. Nhưng ở ung thư đại trực tràng giai đoạn đầu, mức độ biểu hiện CYLD cao và giảm dần theo tiến triển của bệnh. Có một số nghiên cứu về mức độ biểu hiện protein của CYLD trong các khối u ác tính về huyết học. Trong bệnh CLL, mức độ biểu hiện protein CYLD thấp hơn so với nhóm chứng bình thường. Nhưng trong u lympho tế bào T, mức độ biểu hiện CYLD không có sự khác biệt đáng kể giữa

mẫu hạch ác tính và mẫu hạch bình thường. Những phát hiện này cho thấy rằng có các cơ chế điều chỉnh chức năng của CYLD rất khác nhau trong các khối u khác nhau [7]. Do đó cần phải có nghiên cứu thêm để làm rõ cơ chế điều hòa CYLD trong bệnh u lympho ác tính.

**- Liên quan mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD với một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng ở bệnh nhân NHL.** Trong nghiên cứu này chúng tôi nhận thấy ở bệnh nhân NHL mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê nào với các chỉ số lâm sàng như tuổi, giai đoạn bệnh, thể tiến triển của bệnh cũng như các chỉ số huyết học, sinh hóa ở đối tượng nghiên cứu. Trong đa số các nghiên cứu đều thể hiện CYLD có vai trò ức chế khối u trong nhiều bệnh ung thư khác nhau và là chỉ số tiên lượng bệnh. Cho đến nay có rất ít các nghiên cứu về liên quan mức độ biểu hiện gen CYLD với chỉ số lâm sàng, cận lâm sàng và ý nghĩa tiên lượng của CYLD ở bệnh lý ác tính huyết học nói chung và NHL nói riêng, vì vậy cần phải tiếp tục nghiên cứu để làm rõ vấn đề này.

## V. KẾT LUẬN

Mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD ở bệnh nhân NHL trong nghiên cứu cao hơn so với nhóm chứng khỏe mạnh, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Trong nghiên cứu chưa nhận thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mức độ biểu hiện mRNA gen CYLD với giai đoạn bệnh, thể tiến triển và một số chỉ số cận lâm sàng ở bệnh nhân NHL.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Sung H., et al.** (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 71(3): p. 209-249.
2. **Grondona P., Bucher P., Osthoff K.S.** (2018). NF-κB Activation in Lymphoid Malignancies: Genetics, Signaling, and Targeted Therapy. Biomedicine. 6(2):38.
3. **Wu W., et al.** (2016). High LEF1 expression predicts adverse prognosis in chronic lymphocytic leukemia and may be targeted by ethacrynic acid. Oncotarget. 7(16): p. 21631.
4. **Van Andel H., et al.** (2017). Loss of CYLD expression unleashes Wnt signaling in multiple myeloma and is associated with aggressive disease. Oncogene. 36(15): p. 2105-2115.
5. **Tang S.Y., et al.** (2023). Clinical significance of cylindromatosis expression in primary hepatocellular carcinoma. Arab Journal of Gastroenterology. 24(1): p. 58-64.
6. **Papadatou V., et al.** (2022). CYLD expression in endometrial carcinoma and correlation with clinicohistopathological parameters. Taiwanese

Journal of Obstetrics and Gynecology. 61(4): p. 596-600.

7. Xu X., et al. (2021). Down-regulation of cyclindromatosis protein phosphorylation by BTK

inhibitor promotes apoptosis of non-GCB-diffuse large B-cell lymphoma. Cancer Cell International. 21(1): p. 1-14.

## MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ VIÊM NÃO TỰ MIỄN DO KHÁNG THỂ KHÁNG THỤ THỂ N-METHYL-D-ASPARTATE TẠI TRUNG TÂM THẦN KINH BỆNH VIỆN BẠCH MAI NĂM 2023

Trương Thanh Thủy<sup>1</sup>, Võ Hồng Khôi<sup>1,2,3</sup>, Phan Văn Toàn<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm dịch tễ viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể N-methyl-D-aspartate (Viêm não NMDA) tại Trung tâm Thần Kinh bệnh viện Bạch Mai năm 2023. **Đối tượng nghiên cứu:** 46 bệnh nhân được chẩn đoán viêm não NMDA trong thời gian từ 01/01/ 2023 – 31/12/2022 tại Bệnh viện Bạch Mai. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Trong 46 bệnh nhân viêm não NMDA đã được nghiên cứu, tuổi trung bình của bệnh nhân là 30,22 ± 14,055, phần lớn là bệnh nhân trẻ tuổi (từ 18-44 tuổi) chiếm tỷ lệ 69,6%. Nữ chiếm ưu thế với tỷ lệ nam: nữ là 1/2,07. Phần lớn bệnh nhân đến từ đồng bằng sông Hồng chiếm 60,9%, Trung du và vùng núi phía Bắc, Bắc trung tương đương nhau, cùng chiếm gần 20%. Tỷ lệ mắc bệnh nhiều nhất quý 3 (30,4%), ít nhất vào quý 4 với tỷ lệ mắc 19,6%. Không có sự khác biệt về tuổi trung bình giữa hai giới, giữa các vùng miền cũng như giữa các quý trong năm. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về giới tính của nhóm đối tượng trong từng vùng miền. Tuy nhiên xu hướng tỷ lệ bệnh nhân nữ vượt trội hơn nam ở vùng Đồng bằng sông Hồng và Bắc Trung bộ Có sự khác biệt về giới trong nhóm đối tượng mắc vào quý 3 (p<0,05). **Kết luận:** Qua nghiên cứu này, chúng tôi nhận thấy đặc điểm tuổi giới bệnh nhân viêm não NMDA tại trung tâm thần kinh năm 2023 tương tự với các nghiên cứu về viêm não NMDA khác tại Việt Nam với tỷ lệ nữ chiếm đa số, thường hay gặp bệnh nhân trẻ tuổi. Tỷ lệ bệnh nhân ở vùng đồng bằng sông Hồng chiếm tỷ lệ lớn nhất và quý 3 năm 2023 có tỷ lệ bệnh nhân cao nhất năm.

**Từ khóa:** Viêm não tự miễn, kháng thể kháng thụ thể N-methyl-D-aspartate, NMDA

### SUMMARY

#### EPIDEMIOLOGICAL ANTI-NMDA RECEPTOR ENCEPHALITIS AT NEUROLOGY CENTER OF BACH MAI HOSPITAL IN 2023

<sup>1</sup>Bệnh viện Bạch Mai

<sup>2</sup>Đại học Y Hà Nội

<sup>3</sup>Đại học Y Dược ĐHQG HN

Chịu trách nhiệm chính: Trương Thanh Thủy

Email: thuy5358@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 15.5.2024

Ngày duyệt bài: 14.6.2024

**Objective:** Descriptive epidemiological Anti-NMDA receptor encephalitis at Neurology Center of Bach Mai Hospital in 2023. **Subjects:** We enrolled 46 patients who were diagnosed with Anti-NMDA receptor encephalitis at Bach Mai Hospital from January 1<sup>st</sup> 2023 to October 31<sup>st</sup>, 2023. **Methods:** Cross-sectional descriptive study. **Results:** Among the 46 NMDA encephalitis patients studied, the average age was 30.22 ± 14.055, with the percentage of young patients (from 18-44 years old) the highest, accounting for 69.6%. Females predominated over males, with the ratio of males to females was 1/2.07. More than half of the patients came from the Red River Delta, accounting for 60.9%, while the proportions of them from the Northern Midlands and Mountains, and the North Central region were similar, accounting for nearly 20%. In 2023, the highest incidence rate was in the third quarter (30.4%), and the lowest was in the 4th quarter with an incidence rate of 19.6%. There was no difference in average age between the two genders, and this also happened among regions, and among quarters of the year. There was no statistically significant difference in the gender of target groups in each region. However, the proportion of female patients surpasses that of males in the Red River Delta and North Central region. A difference in gender among NMDA encephalitis patients was found in the third quarter (p<0.05). **Conclusion:** We have observed that the demographic characteristics of NMDA encephalitis patients at the neurology center in 2023 were similar to those reported in other studies of NMDA encephalitis in Vietnam. These characteristics included a predominance of female patients and a tendency for the condition to affect younger individuals. The highest proportion of patients was found in the Red River Delta region, and the third quarter of 2023 had the highest incidence rate.

**Keywords:** Autoimmune Encephalitis, Anti N-methyl-D-Aspartate receptor, NMDA

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm não cấp là tình trạng viêm cấp tính nhu mô não, biểu hiện bằng sự rối loạn chức năng thần kinh-tâm thần khư trú hoặc lan tỏa.<sup>1</sup> Bệnh xảy ở khắp nơi trên thế giới, gặp ở mọi lứa tuổi. Các nghiên cứu dịch tễ trước đây tập trung chủ yếu nghiên cứu các nguyên nhân lây nhiễm.<sup>2-5</sup> Tuy nhiên trong khoảng hơn 1 thập kỷ vừa qua,