

"Tuần thủ điều trị và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện Nguyễn Tri Phương năm 2017". Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh, 22 (1), 88 - 94.

- Hediye Utlü, Birgül Vural Dođru (2021). "The effect of the COVID-19 pandemic on self-management in patients with type 2 diabetics". Primary Care Diabetes, 15 (5), 799-805
- Ossama Zakaria, Fatemah Albshr, Kawthar Aljarrash, Ibrahim Alkhalaf, Noor Alsheef,

Mohamed Yasser, et al. (2020) "Does COVID-19 Pandemic Affect Medication Compliance Among Chronic Patients?". Sapporo igaku zasshi. The Sapporo medical journal, 54, 7.

- Nguyễn Thị Minh Trang, Thạch Thị Út Huyền, Đoàn Thị Ngọc Hân. (2021) "Tuần thủ điều trị và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân đái tháo đường tuýp 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa Trà Vinh năm 2020". Tạp chí Y học Dự phòng, 31 (9 Phụ bản), 178-187

BIỂU HIỆN DẤU ẤN TẾ BÀO GỐC UNG THƯ CD44 TRONG UNG THƯ BIỂU MÔ TUYẾN ĐẠI TRỰC TRÀNG

Tiền Thanh Liêm¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Ung thư đại trực tràng là bệnh thường gặp đứng hàng thứ ba và tỷ lệ tử vong cao ở cả hai giới. Ở Việt Nam, ung thư đại trực tràng là loại ung thư phổ biến thứ năm tỷ lệ mắc bệnh ung thư. Nghiên cứu ứng dụng tế bào gốc ung thư làm dấu ấn để chẩn đoán và tiên lượng trong ung thư đại trực tràng đang là xu hướng nghiên cứu của bệnh lý này, trong đó có CD44, là dấu ấn tế bào gốc ung thư có liên quan đến sự phát triển, biệt hóa, khả năng sống còn của tế bào cũng như di căn của tế bào ung thư.

Mục tiêu nghiên cứu: Nghiên cứu này nhằm mục đích khảo sát kiểu biểu hiện của CD44 trong biểu mô của bệnh ung thư đại trực tràng và xác định mối liên quan với các đặc điểm giải phẫu bệnh, giai đoạn bệnh **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang bao gồm 102 mẫu ung thư đại trực tràng đủ tiêu chuẩn nghiên cứu và đủ tiêu chuẩn nhuộm hóa mô miễn dịch tại Bệnh viện 30-4 từ 2021 đến 2022. Tất cả các mẫu được nhuộm bằng kháng thể kháng CD44. Kiểu biểu hiện được đánh giá bằng 3 thang điểm của 03 tác giả khác nhau (Ribeiro, Tunugungtla và Gaber). **Kết quả:** biểu hiện CD44 dương tính chiếm tỷ lệ 70,6% theo thang điểm Ribeiro, và theo thang điểm Tunugungtla và Gaber, biểu hiện cao của CD44 lần lượt là 23,5% và 15,7%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa biểu hiện CD44 với với nhóm tuổi ($p=0,021$), hạch di căn ($p=0,005$), giai đoạn u ($p=0,037$), thời gian khởi bệnh ($p=0,036$), thâm nhiễm chu vi đại tràng ($p=0,034$). **Kết luận:** Sự khác biệt của biểu hiện CD44 theo 3 thang điểm khác nhau có ý nghĩa thống kê. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa biểu hiện CD44 với nhóm tuổi, hạch di căn, giai đoạn u (theo thang điểm Ribeiro); với thời gian khởi bệnh và thâm nhiễm chu vi đại tràng (theo thang điểm Tunugungtla)

Từ khóa: Dấu ấn CD44, thang điểm H-score, ung thư biểu mô tuyến đại trực tràng

¹Bệnh viện 30-4

Chịu trách nhiệm chính: Tiền Thanh Liêm

Email: tienthanhliem@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.6.2024

Ngày phản biện khoa học: 10.7.2024

Ngày duyệt bài: 15.8.2024

SUMMARY

EXPRESSION CD44 CANCER STEM CELL'S MARKER IN COLORECTAL ADENOCARCINOMA

Background: Colorectal cancer is the third most common disease and has a high mortality rate in both sexes. In Vietnam, colon cancer is the fifth most common type in cancer incidence. Research on the application of cancer stem cells as markers for diagnosis and prognosis in colorectal cancer is a research trend in this disease, including CD44, a cancer stem cell marker related to colorectal cancer, related to the development, differentiation, survival of cells as well as metastasis of cancer cells. **Objectives:** to investigate the expression pattern of CD44 in the epithelium of colorectal cancer and determine the relationship with pathological features and disease stage. **Materials and methods:** Cross-sectional study including 102 colorectal cancer samples that met research criteria and immunohistochemical staining at 30-4 Hospital from 2021 to 2022. All samples were stained with antibodies anti-CD44. Expression patterns were evaluated using 3 scales from 3 different authors (Ribeiro, Tunugungtla and Gaber). **Results:** positive CD44 expression accounted for 70.6% according to the Ribeiro score, and according to the Tunugungtla and Gaber scores, high expression of CD44 was 23.5% and 15.7%, respectively. There is a statistically significant relationship between CD44 expression and age group ($p=0.021$), metastatic lymph nodes ($p=0.005$), tumor stage ($p=0.037$), and disease onset time ($p=0.036$), colon circumferential infiltration ($p=0.034$). **Conclusions:** The difference in CD44 expression according to 3 different scales is statistically significant. There is a statistically significant relationship between CD44 expression and age group, metastatic lymph nodes, and tumor stage (according to the Ribeiro scale); with disease onset time and colon circumference infiltration (according to the Tunugungtla scale). **Keywords:** CD44, H-score scale, Colorectal Adenocarcinoma

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư đại tràng là nguyên nhân thứ hai gây tử vong liên quan đến ung thư trên toàn thế

giới. Vào năm 2020, ước tính có hơn 1,9 triệu ca ung thư đại trực tràng mới và hơn 930.000 ca tử vong do ung thư đại trực tràng trên toàn thế giới. Theo GLOBOCAN, tỷ lệ mắc mới ung thư tại Việt Nam đã tăng lên 9 bậc (xếp thứ 90/185 quốc gia) và tỷ lệ tử vong do ung thư tăng 6 bậc (xếp thứ 50/185 quốc gia) so với năm 2018. Ước tính hằng năm chúng ta có 182.563 ca mắc mới và 122.690 ca tử vong do ung thư. Các loại ung thư phổ biến ở nước ta bao gồm: ung thư gan (14,5%), ung thư phổi (14,4%), ung thư vú (11,8%), ung thư dạ dày (9,8%), ung thư trực tràng (9%). Trong vài thập kỷ qua, do có nhiều tiến bộ trong chẩn đoán và điều trị nên tỷ lệ tử vong của bệnh nhân ung thư đại trực tràng đã giảm đáng kể. Tuy nhiên, ở Việt Nam bệnh nhân ung thư đại trực tràng thường đến muộn và được chẩn đoán ở giai đoạn tiến xa, vì thế tỷ lệ sống còn sau 5 năm rất thấp trong khoảng 10%. [1-2]

Ứng dụng các dấu ấn sinh học phân tử vào chẩn đoán và điều trị cho bệnh nhân ung thư để nâng cao khả năng chẩn đoán sớm, nghiên cứu điều trị trúng đích giúp cải thiện kết quả điều trị là sự cần thiết đối với ung thư đại trực tràng, hy vọng góp phần bổ sung vào hệ thống phân giai đoạn TNM trong thực hành lâm sàng. [3]

Tế bào gốc ung thư hoặc tế bào khởi phát khối u được định nghĩa là một nhóm các tế bào không biệt hóa trong khối u có khả năng tự đổi mới và bắt đầu quá trình gây ung thư. Một loại tế bào gốc ung thư đã được nghiên cứu trong ung thư đại trực tràng. Trong số đó có CD44, một loại glycoprotein xuyên màng hyaluronate có liên quan đến sự phát triển, biệt hóa, sống còn của tế bào cũng như sự di căn của một số tế bào ung thư. [3-4]

Mục đích của nghiên cứu này là nghiên cứu dấu ấn CD44 trong các tế bào biểu mô của ung thư đại trực tràng và xác định mối liên quan giữa kiểu biểu hiện của CD44 với các đặc điểm giải phẫu bệnh, giai đoạn bệnh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Chúng tôi đã phân tích 102 mẫu ung thư biểu mô tuyến đại trực tràng thu thập từ 135 bệnh nhân được chẩn đoán ung thư đại trực tràng và được phẫu thuật cắt đoạn đại tràng trong giai đoạn từ tháng 01/2021 – 12/2022 tại Bệnh viện 30-4.

2.2. Phương pháp nghiên cứu. Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Tất cả đặc điểm chung và đặc điểm giải phẫu bệnh được thu thập bằng phiếu bởi nhóm nghiên cứu. Các trường hợp đã điều trị trước phẫu thuật, tái phát và các trường

hợp đồng hiện diện u ác tính ở cơ quan khác đều bị loại khỏi nghiên cứu. Mẫu mô được nhuộm hóa mô miễn dịch (HMMD) bằng hệ thống máy tự động. Mẫu mô hạch làm chứng dương tính, chứng âm là mẫu mô ung thư đại trực tràng không có kháng thể chính.

Phân tích kết quả HMMD CD44 dựa vào sự dương màng và/hoặc tế bào chất và được tính dựa vào cả số lượng và chất lượng của phương pháp nhuộm hóa mô miễn dịch. Đối với dấu ấn CD44, hiện nay có 3 thang điểm được sử dụng nhiều trong các nghiên cứu, đó là của tác giả Ribeiro, tác giả Tunuguntla và tác giả Gaber. Nghiên cứu của chúng tôi khảo sát cả 3 thang điểm này.

*** Thang điểm theo tác giả Ribeiro:** Để đánh giá số lượng dựa vào phần trăm tế bào u dương tính trong tổng số tế bào u: 0%: 0đ; <5%: 1đ; 5-50%: 2đ; >50%: 3đ. Để đánh giá chất lượng dựa vào cường độ bắt màu: Không bắt màu: 0đ; Yếu: 1đ; Trung bình: 2đ; Mạnh: 3đ, cường độ bắt màu mạnh được đánh giá là mức độ bắt màu mạnh nhất trên mẫu mô chứng dương. Đánh giá kết quả dựa vào tổng điểm: 0-2đ: âm tính; 3-6đ: dương tính. [5]

*** Thang điểm theo tác giả Tunuguntla:** Được tính điểm dựa vào số lượng và cường độ màu của tế bào u. Cường độ màu được phân thành 4 mức độ: Không bắt màu: 0đ; Yếu: 1đ; Trung bình: 2đ; Mạnh: 3đ. Số lượng tế bào dương tính được đánh giá theo tiêu chuẩn sau: <10%: 0đ; 11-50%: 1đ; 51-80%: 2đ; >80%: 3đ. Điểm số cuối cùng được tính theo công thức: cường độ màu x phần trăm số lượng tế bào u dương tính và được phân chia làm 4 mức độ: 0đ = 0; 1-3đ = 1; 4-6đ = 2; 7-9đ = 3. Kết quả: nhóm 0 hoặc 1: biểu hiện thấp; nhóm 2 hoặc 3: biểu hiện cao. [4]

*** Thang điểm theo tác giả Gaber:** Điểm hóa mô (H-Score) được tính dựa vào phép nhân giữa cường độ màu (0: không bắt màu, 1: bắt màu yếu, 2: bắt màu trung bình, 3: bắt màu mạnh) và phần trăm tế bào u bắt màu. Giá trị H-Score từ 0-300, 150 được xem là ngưỡng cắt. Kết quả H-Score < 150: thấp. H-Score > 150: cao. [3]

Thu thập, lập bảng và phân tích dữ liệu thống kê bằng SPSS 27.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Biểu hiện CD44 theo các thang điểm

♦ Theo thang điểm Ribeiro. Tổng điểm trung bình là 3,3 – độ lệch chuẩn 1,4 – nhỏ nhất 0 lớn nhất 6 – trung vị là 3 – khoảng tứ phân vị 2-5. Tổng điểm CD44 (Ribeiro) không theo phân

phối chuẩn.

Biểu hiện CD44 dương tính chiếm đa số, 72 (70,6%) trường hợp và âm tính là 30 (29,4%) trường hợp.

❖ **Theo thang điểm Tunuguntla.** Tổng điểm trung bình là 1,7 – độ lệch chuẩn 1,7 – nhỏ nhất 0 lớn nhất 6 – trung vị là 1 – khoảng tứ phân vị là 0-3. Tổng điểm CD44 (Tunuguntla) không theo phân phối chuẩn.

Biểu hiện CD44 thấp chiếm đa số với 78 (76,5%) trường hợp; biểu hiện CD44 cao chiếm 24 (23,5%) trường hợp

❖ **Theo thang điểm Gaber.** Tổng điểm trung bình là 54,7 – độ lệch chuẩn 58,4 – nhỏ nhất 0 lớn nhất 210 – trung vị là 30 – khoảng tứ phân vị 3-105. Tổng điểm CD44 (Gaber) không theo phân phối chuẩn.

Biểu hiện CD44 thấp chiếm đa số với 86 (84,3%) trường hợp; biểu hiện CD44 cao chiếm 14 (15,7%) trường hợp.

Nhận xét: có sự khác biệt biểu hiện CD44 giữa 3 thang điểm, khi sử dụng thang điểm Ribeiro thì tỷ lệ dương tính chiếm tỷ lệ rất cao 70,6%; ngược lại khi áp dụng thang điểm biểu hiện cao-thấp của Tunuguntla hay thang điểm của Gaber H-score thì CD44 biểu hiện thấp chiếm đa số, lần lượt của 2 tác giả là 76,5% và 84,3%. Ghi nhận sự khác biệt từng cặp thang điểm có ý nghĩa thống kê theo phép kiểm chính xác Fisher, với giá trị p lần lượt như sau: cặp Ribeiro-Tunuguntla, $p < 0,01$; cặp Ribeiro-Gaber, $p = 0,03 < 0,05$; cặp Tunuguntla-Gaber, $p < 0,01$.

3.2. Mỗi liên quan giữa biểu hiện CD44 và đặc điểm lâm sàng-giải phẫu bệnh

3.2.1. Liên quan giữa biểu hiện CD44 (Ribeiro) và các đặc điểm lâm sàng-giải phẫu bệnh

Với tuổi: tuổi trung bình biểu hiện CD44 dương tính là $58,9 \pm 11,8$ tuổi, trung vị là 59 tuổi; tuổi trung bình biểu hiện CD44 âm tính là $60,5 \pm 13,2$ tuổi, trung vị là 61,5 tuổi. Mỗi liên quan giữa biểu hiện CD44 và các lứa tuổi có ý nghĩa thống kê, theo phép kiểm χ^2 , với $p = 0,021 < 0,05$.

Với hạch di căn (pN): có mỗi liên quan có ý nghĩa thống kê giữa biểu hiện CD44 và hạch di căn theo phép kiểm χ^2 , với $p = 0,005 < 0,05$.

Với giai đoạn bệnh: có mỗi liên quan có ý nghĩa thống kê giữa biểu hiện CD44 và giai đoạn bệnh theo phép kiểm χ^2 , với $p = 0,037 < 0,05$.

Với các đặc điểm lâm sàng-giải phẫu bệnh còn lại, có sự khác biệt giữa biểu hiện dương tính và âm tính tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

3.2.2. Liên quan giữa biểu hiện CD44

(Tunuguntla) và các đặc điểm lâm sàng-giải phẫu bệnh

Với thời gian khởi bệnh: thời gian trung bình biểu hiện CD44 cao là $4,4 \pm 4,6$ tháng, trung vị là 2 tháng; thời gian trung bình biểu hiện CD44 thấp là $2,7 \pm 3$ tháng, trung vị là 1,5 tháng. Mỗi liên quan giữa biểu hiện CD44 với thời gian khởi bệnh có ý nghĩa thống kê, theo phép kiểm χ^2 , với $p = 0,036 < 0,05$.

Với đặc điểm thâm nhiễm quanh chu vi đại tràng: có mỗi liên quan có ý nghĩa thống kê giữa biểu hiện CD44 và đặc điểm thâm nhiễm quanh chu vi đại tràng, theo phép kiểm χ^2 , với $p = 0,034 < 0,05$.

Với các đặc điểm lâm sàng-giải phẫu bệnh còn lại có sự khác biệt giữa biểu hiện cao và biểu hiện thấp của dấu ấn CD44, tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

3.2.3. Liên quan giữa biểu hiện CD44 (Gaber) và các đặc điểm lâm sàng-giải phẫu bệnh.

So sánh biểu hiện dấu ấn CD44 cao và thấp (thang điểm Gaber) theo các đặc điểm lâm sàng-giải phẫu bệnh, kết quả ghi nhận có sự khác biệt nhưng những sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Biểu hiện CD44. CD44 là một thụ thể màng quan trọng đối với axit hyaluronic (HA), được xem như là dấu ấn tế bào gốc ung thư trong nhiều khối u dạng đặc. Trong nghiên cứu của các tác giả nước ngoài đã chứng minh CD44 có liên quan đến trạng thái sinh học của khối u, bao gồm tăng sinh, di căn, tái phát và kháng trị liệu. Tuy nhiên, vẫn còn nhiều tranh cãi về vai trò tiền lượng của nó.

Biểu hiện của CD44 theo 3 thang điểm của tác giả Ribeiro, tác giả Tunugantla và tác giả Gaber có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo phép kiểm chính xác Fisher, $p < 0,05$. Hiện chưa có tài liệu nào nghiên cứu so sánh các thang điểm này, điều này cho thấy đây có thể là lý do sự khác biệt giữa các nghiên cứu là việc áp dụng các thang điểm khác nhau để đánh giá kết quả biểu hiện của CD44.

Trong nghiên cứu này, biểu hiện CD44 dương tính chiếm tỷ lệ 70,6% theo thang điểm Ribeiro, khi so sánh với nghiên cứu của Holah và cộng sự là 57,1% [6]; theo thang điểm Tunuguntla và Gaber, biểu hiện cao CD44 trong nghiên cứu của chúng tôi lần lượt là 23,5% và 15,7% so với nghiên cứu của Sadeghi và cộng sự biểu hiện cao là 15%. [7]

4.2. Mỗi liên quan giữa biểu hiện CD44 với đặc điểm giải phẫu bệnh, giai đoạn

bệnh. Mỗi liên quan giữa biểu hiện CD44 và các đặc điểm lâm sàng- giải phẫu bệnh cho thấy tùy theo thang điểm có mỗi liên quan khác nhau. Theo thang điểm Ribeiro, có mỗi liên quan giữa kiểu biểu hiện CD44 với nhóm tuổi, hạch di căn và giai đoạn u theo phép kiểm Chi bình phương, kết quả lần lượt là: $\chi^2=13,3$, $p_1=0,021$; $\chi^2=18,8$, $p_2=0,005$ và $\chi^2=13,4$, $p_3=0,037$; tất cả đều có $p<0,05$. Theo thang điểm Tunuguntla, có mỗi liên quan giữa kiểu biểu hiện CD44 với thời gian khởi bệnh theo phép kiểm Student t-test, $t=-2,1$, $p=0,036$; với thâm nhiễm chu vi đại tràng theo phép kiểm Chi bình phương, $\chi^2=4,5$, $p=0,034$. Theo thang điểm Gaber không ghi nhận mỗi liên quan giữa biểu hiện CD44 và các đặc điểm lâm sàng-giải phẫu bệnh.

Theo nghiên cứu của tác giả Gaber ghi nhận có mỗi liên quan giữa biểu hiện CD44 với tuổi, kích thước u, pN và giai đoạn u. Nhưng, nghiên cứu tác giả Holah CD44 cho thấy không có mỗi liên quan giai đoạn u. Hơn nữa, nghiên cứu này ghi nhận mỗi liên quan có ý nghĩa thống kê giữa biểu hiện dương tính của CD44 và các khối u bên trái; mỗi liên quan giữa biểu hiện cao của CD44 với tuổi có ý nghĩa thống kê. Nghiên cứu của Wang và cộng sự ghi nhận có mỗi liên quan với di căn hạch. Ngược lại, nghiên cứu của Sadeghi ghi nhận không có mỗi liên quan giữa biểu hiện CD44 với các đặc điểm lâm sàng giải phẫu bệnh.[3][6-8]

Sự khác biệt trong kết quả của chúng tôi so với những kết quả khác có thể là do CD44 có nhiều dạng đồng phân, trong nghiên cứu của chúng tôi sử dụng CD44 khác với các tác giả khác.

V. KẾT LUẬN

Đánh giá biểu hiện CD44 có sự khác biệt

giữa 3 thang điểm. Có mỗi liên quan giữa biểu hiện CD44 với nhóm tuổi, hạch di căn, giai đoạn u (theo thang điểm Ribeiro); với thời gian khởi bệnh và thâm nhiễm chu vi đại tràng (theo thang điểm Tunuguntla).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ferlay J., Siegel RL., Laversanne M., et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA Cancer Journal Clinicians. 2021, vol.71, pp. 209–249.
2. Siegel RL., Miller KD., Sauer AG., et al. Colorectal Cancer Statistics. CA Cancer Journal for Clinicians. 2020, vol.70, pp. 145–164.
3. Gaber AG., Abdallaha AZ., Shabanb SH., et al. CD44 as a prognostic marker in early colorectal cancer: single center experience "South Egypt cancer institute, Egypt. Alexandria Journal of Medicine. 2023, vol. 59(1), pp. 68–74.
4. Tunuguntla A., Suresh TN., et al. Association Between the Immunohistochemistry Expression of E-cadherin, Beta-Catenin, and CD44 in Colorectal Adenocarcinoma. Cureus. 2023, vol.15(3): e35686. DOI 10.7759/cureus.35686.
5. Ribeiro KB, da Silva Zanetti J, Ribeiro-Silva A, et al. KRAS mutation associated with CD44/CD166 immunoexpression as predictors of worse outcome in metastatic colon cancer. Cancer Biomark. 2016, vol.16(4), pp. 513-521.
6. Holaha NS., Aiada HA., Asaada NY., et al. Evaluation of the role of CD44 as a cancer stem cell marker in colorectal carcinoma: immunohistochemical study. Menoufia Medical Journal. 2017, vol. 30(1), pp. 174-183.
7. Sadeghi A., Roudi R., Mirzaei A., et al. CD44 epithelial isoform inversely associates with invasive characteristics of colorectal cancer. Biomarker Medicine. 2019, vol.13(6), pp. 419-426.
8. Wang Z., Tang Y., Xie L., et al. The Prognostic and Clinical Value of CD44 in Colorectal Cancer: A Meta-Analysis. Frontiers in Oncology. 2019, vol 9 (309), pp1-11.

TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG CỦA BỆNH NHÂN XƠ GAN DO VIÊM GAN B ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỒNG ĐA NĂM 2023

Nguyễn Thùy Linh^{1,2}, Lê Mai Trà Mi¹ Phạm Thị Tuyết Chinh¹,
Nguyễn Thu Trang³, Nguyễn Thị Mai Hương⁴, Nguyễn Thị Minh Thu⁴

TÓM TẮT

¹Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

²Trường Đại học Y Hà Nội

³Trường Jomonji- Nhật Bản

⁴Bệnh viện đa khoa Đồng Đa, Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thùy Linh

Email: linhngthuy@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.6.2024

Ngày phản biện khoa học: 9.7.2024

Ngày duyệt bài: 13.8.2024

Đặt vấn đề: Suy dinh dưỡng là tình trạng phổ biến ở người bệnh xơ gan. Dinh dưỡng kém sẽ làm tổn thương gan nặng thêm, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống và thời gian sống sót. Nghiên cứu nhằm mô tả đặc điểm bệnh lý và tình trạng dinh dưỡng của người bệnh xơ gan do viêm gan B. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 32 người bệnh xơ gan do viêm gan B điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa Đồng Đa từ tháng 11/2022 đến tháng 07/2023. **Kết quả:** Đối tượng nghiên cứu xơ gan Child-pugh A chiếm 84.4%. Theo SGA, 43.7% người bệnh xơ gan