

- in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. JNFS, 8(1), 77–82.
7. **Oanh, T. T. H., & Trâm, T. T. B.** (2022). Tình trạng dinh dưỡng theo thang điểm đánh giá chủ quan tổng thể SGA ở người bệnh điều trị nội trú tại Khoa Nội tim mạch – Lão học, Bệnh viện Đa khoa khu vực Cam Ranh. Tạp Chí Khoa Học Điều Dưỡng, 5(02), 96–103.
 8. **Thoan, T. Đ., Ai, N. T., My, N. H., Nga, P. T., & Huyền Diệu, B. T.** (2021). Thực trạng dinh dưỡng của người cao tuổi ở vùng nông thôn tỉnh Thái Bình. Y học Công đồng, 62(3).
 9. **Al Reza, M. S., Rahim, M. A., Khatun, M. Z., Biswas, V., Akter, N., Abedin, M. Z., & Bari, L.** (2021). Malnutrition and influencing factors in aged patients: A hospital-based cross-sectional study. Current Research in Nutrition and Food Science, 9(3).

KHẢO SÁT TỈ LỆ BỆNH LÝ UNG THƯ HUYẾT HỌC Ở PHÒNG KHÁM HUYẾT HỌC GIAI ĐOẠN 2018-2022 TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Nguyễn Thị Băng Sương^{1,2}, Trần Thùy Anh¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Các ung thư huyết học nằm trong số những loại ung thư phổ biến nhất. Việc hiểu rõ tỉ lệ mắc bệnh và xu hướng tiến triển của chúng rất quan trọng để hướng đến mục tiêu phòng ngừa, cải thiện thực hành lâm sàng và phân bổ các nguồn lực nghiên cứu một cách phù hợp. Trong đó, tình hình bệnh lý ác tính huyết học tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM có một số khác biệt so với bệnh viện chuyên khoa Huyết học. **Mục tiêu:** Khảo sát tỉ lệ ung thư huyết học và xu hướng tiến triển trong 5 năm ở phòng khám huyết học tại BV ĐHYD từ 2018 đến 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu, tất cả hồ sơ người bệnh (NB) đến khám phòng khám huyết học Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM từ 01/01/2018 đến 31/12/2022. **Kết quả:** Nghiên cứu thực hiện trên 11299 hồ sơ người bệnh, trong đó 1207 người bệnh có bệnh lý ung thư huyết học, chiếm tỉ lệ 10,68%. Độ tuổi trung bình của NB là $57,94 \pm 15,8$; nhóm tuổi thường gặp nhất là trên 60 tuổi. Nam mắc bệnh nhiều hơn nữ, chiếm tỉ lệ 51,12%; đa số sống ở TP. Hồ Chí Minh. Bệnh lý ác tính huyết học thường gặp nhất là u lympho không Hodgkin, chiếm tỉ lệ 39,27%. Tỉ lệ người bệnh mắc ung thư huyết học đến khám không bị ảnh hưởng bởi đại dịch Covid. **Kết luận:** Gánh nặng ung thư huyết học tăng dần theo độ tuổi một phần do sự già hóa dân số.

Từ khóa: Ung thư, bệnh lý ác tính huyết học.

SUMMARY

SURVEY ON THE PREVALENCE OF HEMATOLOGIC MALIGNANCIES AT THE HEMATOLOGY OUTPATIENT CLINIC FROM 2018 TO 2022 AT UNIVERSITY MEDICAL CENTER HO CHI MINH CITY

¹Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

²Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Băng Sương

Email: suong.ntb@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 24.01.2025

Ngày phản biện khoa học: 19.2.2025

Ngày duyệt bài: 28.3.2025

Background: Hematologic cancers are among the most common types of malignancies. Understanding their incidence and progression trends is crucial for prevention, improving clinical practice, and allocating research resources appropriately. Notably, the epidemiological profile of hematologic malignancies at the University Medical Center Ho Chi Minh City (UMC HCMC) differs from that of specialized hematology hospitals. **Objectives:** To investigate the prevalence and five-year trend of hematologic cancers at the hematology outpatient clinic of UMC HCMC from 2018 to 2022. **Subjects and methods:** A retrospective study was conducted on all medical records of patients who visited the hematology outpatient clinic at UMC HCMC from January 1, 2018, to December 31, 2022. **Results:** A total of 11299 patient records were reviewed, with 1207 cases diagnosed with hematologic malignancies, accounting for 10.68%. The average patient age was $57,94 \pm 15,8$ years, with the most common age group being over 60 years old. Males were more frequently affected than females, comprising 51,12% of cases. Most patients resided in Ho Chi Minh City. The most common hematologic malignancy was non-Hodgkin lymphoma, accounting for 39,27% of cases. The prevalence of hematologic cancer among clinic attendees was not significantly affected by the COVID-19 pandemic. **Conclusions:** The burden of hematologic malignancies increases with age, partially due to population aging.

Keywords: Cancer, hematologic malignancies.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hệ thống y tế đang phải đối mặt với thách thức già hóa dân số nhanh chóng gây ra gánh nặng gia tăng tỉ lệ mắc các bệnh lý ác tính về huyết học. Tuy nhiên, hiểu biết toàn diện và chính xác hơn về quy mô và xu hướng của tất cả các ung thư huyết học vẫn chưa đầy đủ. Hiện tại Việt Nam chưa có nhiều nghiên cứu đi sâu vào các loại bệnh lý ác tính huyết học ở từng khu vực và vùng miền địa lý khác nhau để làm bằng chứng thiết yếu đối với việc ra quyết định và lập kế hoạch chăm sóc sức khỏe.

Các bệnh lý ác tính huyết học là khối u xảy ra trong các mô tạo máu của cơ thể, gồm tủy xương và hệ thống miễn dịch, làm gián đoạn chức năng tạo máu bình thường. Chúng được phân loại thành một số nhóm phổ biến bao gồm bệnh bạch cầu, đa u tủy (MM), u lympho không Hodgkin (NHL) và u lympho Hodgkin (HL). Theo thống kê chung, mỗi ngày bệnh viện ĐHYD tiếp nhận khoảng 7000 lượt đến khám ngoại trú, tuy nhiên huyết học chỉ chiếm một số lượng nhỏ. Do đó, các nhà lâm sàng cũng cần biết tỉ lệ mắc bệnh của các bệnh lý huyết học nói chung và ung thư huyết học nói riêng tại bệnh viện. Vì tỉ lệ sống sót của người bệnh ung thư máu đã được cải thiện đáng kể trong vài thập kỷ qua, nên việc biết các mô hình cụ thể và xu hướng theo thời gian của chúng giúp phát triển các chiến lược điều trị có mục tiêu hơn. Nghiên cứu nhằm xác định tỉ lệ mắc các ung thư huyết học và xu hướng thay đổi của các bệnh này trong giai đoạn 2018 - 2022 tại phòng khám huyết học của Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM. Kết quả nghiên cứu sẽ cung cấp dữ liệu quan trọng giúp nâng cao hiệu quả chẩn đoán, quản lý và phân bổ nguồn lực y tế phù hợp

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Dữ liệu hồi cứu được thu thập từ hồ sơ bệnh án điện tử lưu trữ trên phần mềm quản lý khám chữa bệnh tại phòng khám huyết học BV ĐHYD từ 01/01/2018 đến 31/12/2022.

Tiêu chuẩn lựa chọn: NB có mã ICD chính đến khám phòng khám huyết học tại BV ĐHYD từ 01/01/2018 đến 31/12/2022.

Tiêu chuẩn loại trừ: NB chưa được phân loại và chẩn đoán rõ ràng các bệnh lý huyết học theo mã ICD-10.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang, hồi cứu dữ liệu

Cỡ mẫu nghiên cứu: Lấy mẫu thuận tiện người bệnh đến khám phòng khám huyết học từ 01/01/2018 đến 31/12/2022.

Thu thập và xử lý số liệu: Số liệu thu thập được lưu trữ bằng phần mềm Excel và xử lý dữ liệu bằng phần mềm Stata 14. Có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$. Thống kê chẩn đoán theo ICD-10 các nhóm bệnh lý huyết học gồm: AML (C92.0, C92.3-C92.8), ALL (C91.0), CML (C92.1, C92.2), CLL (C91.1), Đa u tủy (C88, C90), NHL (C82-C86, C96), HL (C81).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung: Tổng số NB đến

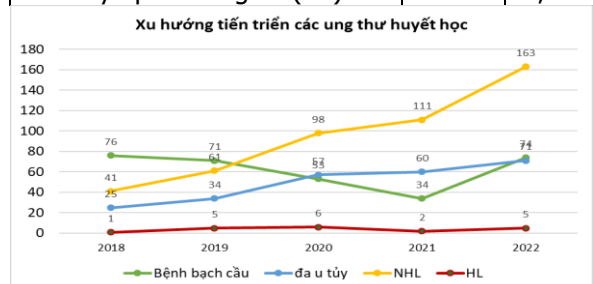
phòng khám huyết học từ tháng 01/2018 đến tháng 12/2022 là 11299. Trong đó, số NB mắc ung thư huyết học đến khám tại phòng khám huyết học giai đoạn 2018 đến 2022 là 1207, chiếm tỉ lệ 10,68%.

Bảng 3.1. Đặc điểm dịch tễ

Đặc điểm	Tần số (N)	Tỉ lệ (%)
Tuổi		
< 18	7	0,58
18 – <30	67	5,55
30 – 60	551	45,65
> 60	582	48,22
Trung bình ± độ lệch chuẩn	57,94 ± 15,8	
Giới tính		
Nam	617	51,12
Nữ	590	48,88
Nơi cư trú		
TPHCM	259	21,46
Đồng Nai	107	8,86
Tiền Giang	85	7,04
Long An	62	5,14
Bà Rịa – Vũng Tàu	54	4,47

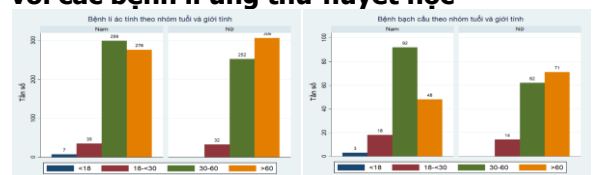
Bảng 3.2. Tỷ lệ các loại ung thư huyết học thường gặp

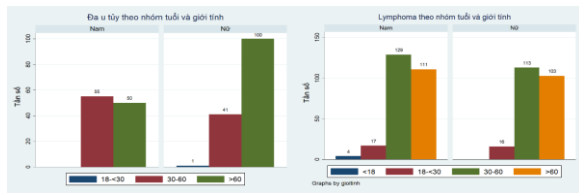
Bệnh lý	Tần số (N)	Tỉ lệ (%)
Bệnh bạch cầu	308	22,45
Bạch cầu cấp dòng tủy	52	4,31
Bạch cầu cấp dòng lympho	17	1,41
Bạch cầu mạn dòng tủy	117	9,69
Bạch cầu mạn dòng lympho	56	1,57
Bệnh bạch cầu khác	66	5,47
Đa u tủy	247	20,46
U lympho không Hodgkin (NHL)	474	39,27
U lympho Hodgkin (HL)	19	1,57



Biểu đồ 3.1. Xu hướng tiến triển các ung thư thường gặp ở phòng khám huyết học từ 2018-2022

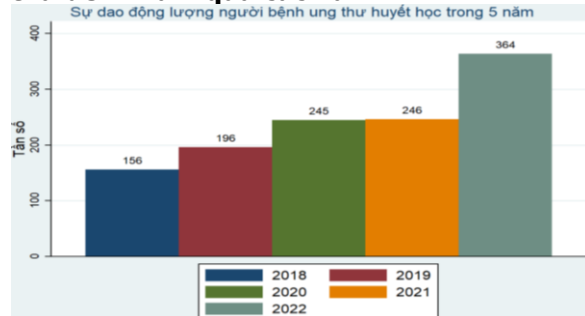
3.2. Mối liên quan độ tuổi và giới tính với các bệnh lý ung thư huyết học





Biểu đồ 3.2. Mối liên quan độ tuổi và giới tính với các bệnh lý ác tính huyết học

3.3. Sự dao động lượng người bệnh ung thư đến khám qua các năm



Biểu đồ 3.3. Tỷ lệ dao động lượng người bệnh ung thư huyết học đến khám từ 2018-2022

IV. BÀN LUẬN

Độ tuổi trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi là $57,94 \pm 15,8$. Ung thư có sự gia tăng theo độ tuổi, trong đó, NB trên 60 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (48,22%). Thống kê của chúng tôi tương tự các báo cáo về đặc điểm ung thư trên Thế giới, trong đó, nhóm người trên 70 tuổi có nguy cơ cao mắc các ung thư huyết học, chiếm khoảng 80% ở mọi lứa tuổi [5]. Chúng tôi ghi nhận tỉ lệ mắc ung thư huyết học ở nam giới cao hơn nữ (51,12% so với 48,88%). Thống kê này tương đồng với Thế giới, trong đó nam giới có tỉ lệ mắc ung thư nói chung cao hơn 19% so với nữ vào năm 2020 [2]. Về dịch tễ, NB đến khám BV ĐHYD chủ yếu sinh sống ở TP.HCM và các vùng lân cận như Đồng Nai và Tiền Giang.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, bệnh lý ác tính huyết học chiếm tỉ lệ cao nhất là u lympho không Hodgkin. Theo dữ liệu thống kê GLOBOCAN đến 2020, trong các ung thư huyết học, NHL có tỉ lệ mắc cao nhất, kế đến là bạch cầu, còn tỉ lệ tử vong cao nhất toàn cầu là bệnh bạch cầu [4]. Điều này cho thấy, nhóm bệnh bạch cầu có tiên lượng kém hơn so với nhóm NHL vì mức độ ác tính cao và tỉ lệ đáp ứng điều trị thấp hơn. Tuy nhiên, khi xét riêng các quốc gia và khu vực khác nhau nhận thấy có sự khác biệt về các loại bệnh lý ác tính huyết học do sự phát sinh từ các giai đoạn phát triển kinh tế xã hội khác nhau, thể hiện qua mức thu nhập,

giáo dục và tuổi thọ, được đo bằng chỉ số phát triển con người (HDI) [3]. Xét đến xu hướng phát triển của các ung thư huyết học, nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận, số ca mắc NHL có sự tăng dần đều qua các năm, trong khi đó, bệnh bạch cầu có sự dao động và dường như có khuynh hướng đi xuống. Trong một báo cáo gần đây cho thấy, xu hướng toàn cầu về tỉ lệ mắc mới của bệnh bạch cầu có sự thay đổi, từ năm 1990 đến 2019, tỉ lệ này giảm dần và chiếm chưa đến một nửa số ca ung thư huyết học kể từ năm 2012. So với bệnh bạch cầu, tỉ lệ mắc mới của NHL và đa u tủy tăng lên dần [5].

Độ tuổi và giới tính có mối liên quan đến sự xuất hiện của một số ung thư huyết học. Điển hình, đa u tủy phần lớn gặp ở người lớn, như chúng tôi đã ghi nhận, tỉ lệ mắc bệnh tăng theo tuổi ở cả 2 giới. Thống kê GLOBOCAN 2020 ghi nhận số ca mắc mới tăng theo độ tuổi, đặc biệt trên 65 tuổi chiếm hơn 50% trường hợp [4]. Đối với bệnh bạch cầu, nghiên cứu cho thấy nam nhiều hơn nữ ở độ tuổi trên 60. Điều này tương đồng với các thống kê trên thế giới ghi nhận ở nhóm dưới 4 tuổi và trên 75 tuổi, tỉ lệ nữ cao hơn nam, có liên quan đến nhiều yếu tố như sinh học, nhận thức, sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe, tỉ lệ kiểm soát bệnh, thời điểm chẩn đoán, phơi nhiễm nghề nghiệp [4].

Thống kê trong giai đoạn từ 2018-2022, chúng tôi nhận thấy số lượng NB mắc ung thư huyết học đến khám tăng dần qua các năm (từ 156 lên 364 ca, tăng 2,3 lần). Mặc dù đại dịch Covid-19 xảy ra đỉnh điểm năm 2021 nhưng số ca đến khám vẫn tăng. Các thống kê trên thế giới ghi nhận số lượt khám lần đầu, tái khám hay nhập viện đều giảm đáng kể trong đại dịch, trong khi đó tỉ lệ tử vong gia tăng. Các báo cáo gần đây từ Trung Quốc cho thấy tỉ lệ tử vong cao hơn trong nhóm NB mắc ung thư, dao động từ 5 - 35% [1]. Một số nghiên cứu cho thấy tỉ lệ lưu hành của triệu chứng nhiễm Covid-19 của nhóm đối tượng này tương đương với dân số nói chung. Điều này khác với những báo cáo trước đó trong một nghiên cứu của Trung Quốc, cho thấy nguy cơ lây nhiễm cao hơn ở nhóm mắc ung thư huyết học. Thực tế là nhóm NB này đã được áp dụng các chiến lược cách ly phòng ngừa, như giãn cách xã hội hay tư vấn bệnh từ xa. Do đó, tỉ lệ mắc ung thư huyết học vẫn gia tăng trong đại dịch Covid-19 và nhu cầu tiếp cận y tế ngày càng cấp thiết.

V. KẾT LUẬN

U lympho không Hodgkin và bệnh bạch cầu thường gặp ở phòng khám huyết học tại BV Đại

học Y Dược TP.HCM trong giai đoạn 2018-2022. Qua thống kê, nghiên cứu cho thấy ung thư tăng dần theo tuổi và nam giới là đối tượng mắc bệnh cao hơn. Đại dịch Covid-19 không làm thay đổi xu hướng phát triển ung thư huyết học. Năm rõ dịch tễ ung thư góp phần đưa ra các can thiệp phòng ngừa và điều trị hiệu quả phù hợp với nguồn lực y tế ở BV ĐHYD nói riêng và cả nước nói chung. Mục tiêu giúp giảm bớt gánh nặng trong tương lai về tình trạng mắc các ung thư huyết học và các ung thư khác.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Condom M., Mussetti A., Maluquer C., et al.** (2021), "The direct and indirect effects of COVID-19 pandemic in a real-life hematological

- setting", *Cancer Reports*, 4 (4), pp. e1358.
2. **Ferlay J., Colombet M., Soerjomataram I., et al.** (2021), "Cancer statistics for the year 2020: An overview", *International journal of cancer*, 149 (4), pp. 778-789.
3. **Hemminki K., Hemminki J., Försti A., et al.** (2022), "Survival trends in hematological malignancies in the Nordic countries through 50 years", *Blood cancer journal*, 12 (11), pp. 150.
4. **Sung H., Ferlay J., Siegel R. L., 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), pp. 209-249.
5. **Zhang N., Wu J., Wang Q., et al.** (2023), "Global burden of hematologic malignancies and evolution patterns over the past 30 years", *Blood Cancer Journal*, 13 (1), pp. 82.

ĐỘT BIẾN EXON 4 GEN LDLR Ở BỆNH NHÂN RỐI LOẠN LIPID MÁU TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ

Nguyễn Trần Khánh Duy¹, Đoàn Thị Kim Châu¹, Trịnh Thị Hồng Cửa¹,
Ngô Đức Lộc¹, Nguyễn Thị Ngọc Yến², Trương Gia Mỹ¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Rối loạn lipid máu, trong đó có tăng low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C) máu, là yếu tố nguy cơ chính của bệnh lý tim mạch xơ vữa. Đột biến ở exon 4 gen low-density lipoprotein receptor (LDLR) là một trong những nguyên nhân gây rối loạn lipid máu cần được xác định để chẩn đoán sớm, điều trị hiệu quả và dự phòng biến chứng. **Mục tiêu:** Xác định một số đột biến tại exon 4 của gen LDLR ở bệnh nhân rối loạn lipid máu tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế mô tả cắt ngang trên 60 bệnh nhân có nồng độ LDL-C $\geq 3,4\text{mmol/L}$ ($\geq 130\text{mg/dL}$) theo tiêu chuẩn NCEP-ATP III thực hiện xác định đột biến exon 4 gen LDLR bằng phương pháp giải trình tự Sanger, các đột biến được xác định và đánh giá ảnh hưởng lên chức năng protein LDLR. **Kết quả nghiên cứu:** Xác định được 16 đột biến, trong đó có 7 đa hình đơn nucleotide và 2 đột biến mới. Đột biến sai nghĩa c.604T>G (p.Phe202Val) được dự đoán có khả năng gây hại cao đối với chức năng protein theo phân tích PolyPhen-2 (điểm 0,997) và SIFT (điểm 0,011). Ngược lại, c.654T>C (p.Gly218=) là đột biến đồng nghĩa, không làm thay đổi cấu trúc và chức năng thụ thể LDL. **Kết luận:** Bước đầu xác định được 16 đột biến tại exon 4 của gen LDLR ở bệnh nhân rối loạn lipid máu, trong đó có hai đột biến mới là c.604T>G

và c.654T>C. **Từ khóa:** LDLR, exon 4, đột biến, đa hình, c.604T>G, c.654T>C

SUMMARY

EXON 4 LDLR GENE MUTATIONS IN PATIENTS WITH DYSLIPIDEMIA AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL

Background: Dyslipidemia characterized by elevated low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C) is a major cause of atherosclerotic cardiovascular disease. Mutations in exon 4 of the low-density lipoprotein receptor (LDLR) gene are important contributors to dyslipidemia and serve as key markers for early diagnosis, effective treatment, and complication prevention. **Objective:** To examine exon 4 LDLR gene mutations in patients with dyslipidemia at the Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive design was conducted on 60 patients with LDL-C $\geq 3.4\text{ mmol/L}$ ($\geq 130\text{ mg/dL}$) as per NCEP-ATP III. Determining mutations in exon 4 of LDLR gene by Sanger sequencing method, which were subsequently analyzed for their effect on the functional capacity of the LDL receptor. **Results:** Sequence analysis of exon 4 LDLR gene resulted in the detection of 16 distinct mutations. Apart from seven identified single nucleotide polymorphisms, two novel mutations were found. That is, c.604T>G (p.Phe202Val), a missense mutation, predicted to be deleterious to protein function according to PolyPhen-2 (0.997) and SIFT (0.011) analysis. However, c.654T>C (p.Gly218=) is a synonymous mutation that is not expected to cause any structural or functional change in the LDL receptor. **Conclusion:** This preliminary study identified sixteen mutations in exon 4 of the LDLR

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

²Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Đoàn Thị Kim Châu

Email: dtkchau@gmail.com

Ngày nhận bài: 23.01.2025

Ngày phản biện khoa học: 20.2.2025

Ngày duyệt bài: 31.3.2025