

tế cho người nhiễm HIV/AIDS đang điều trị AVR ngoại trú và hiệu quả can thiệp hỗ trợ thể BHYT tại TTYT Quận Thanh Xuân- Hà Nội năm 2016, Luận án Tiến sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội, trang 2.

10. WHO. (2021). WHO director- General's opening remarks for Wold ALDS Day 2021. Retrieved from

World Health Organization: <https://bom.so94pfKZ>
WHO. (2023).HIV and AIDS. Được truy lục từ
World Health Organization: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ CỦA SECUKINUMAB Ở BỆNH NHÂN VẢY NẾN THỂ MẢNG MỨC ĐỘ TRUNG BÌNH – NẶNG TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ ĐA KHOA NGHỆ AN

Phạm Thị Thanh Huyền¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả điều trị của secukinumab trong điều trị vảy nến thể mảng mức độ trung bình – nặng tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu can thiệp có đối chứng trên 62 bệnh nhân vảy nến thể mảng trung bình – nặng, gồm 31 bệnh nhân điều trị bằng secukinumab và 31 bệnh nhân điều trị bằng các phương pháp cổ điển. Hiệu quả được đánh giá qua chỉ số PASI và DLQI tại thời điểm trước điều trị, sau 4 tuần và 16 tuần. Các tác dụng không mong muốn được theo dõi trong suốt quá trình điều trị. **Kết quả:** Trước điều trị, PASI trung bình hai nhóm tương đương ($29,41 \pm 4,10$ và $29,16 \pm 4,79$; $p = 0,826$). Sau 4 tuần, PASI trung bình nhóm secukinumab giảm còn $7,04 \pm 2,11$ so với $17,50 \pm 4,12$ ở nhóm cổ điển ($p = 0,000$); 71% bệnh nhân nhóm secukinumab đạt PASI 75 trong khi nhóm cổ điển không có trường hợp nào. Sau 16 tuần, PASI trung bình nhóm secukinumab là $1,96 \pm 1,43$ so với $8,96 \pm 1,95$ ở nhóm cổ điển ($p = 0,000$); toàn bộ bệnh nhân nhóm secukinumab đạt PASI 75 và 67,7% đạt PASI 90, so với 38,7% và 0% ở nhóm cổ điển. DLQI cải thiện rõ rệt: $1,26 \pm 0,89$ ở nhóm secukinumab so với $7,45 \pm 2,11$ ở nhóm cổ điển ($p = 0,000$). Tác dụng phụ ghi nhận chủ yếu nhẹ, gồm 3 trường hợp lao tiềm ẩn (9,6%) và 1 trường hợp mẩn ngứa (3,2%). **Kết luận:** Secukinumab cho hiệu quả vượt trội và an toàn hơn so với điều trị cổ điển, giúp cải thiện nhanh tổn thương da và nâng cao chất lượng sống ở bệnh nhân vảy nến thể mảng mức độ trung bình – nặng. **Từ khóa:** Vảy nến thể mảng; secukinumab; PASI; DLQI.

SUMMARY

EVALUATION OF THE TREATMENT OUTCOMES OF SECUKINUMAB IN PATIENTS WITH MODERATE TO SEVERE PLAQUE PSORIASIS AT NGHE AN GENERAL FRIENDSHIP HOSPITAL

Objective: To evaluate the efficacy and safety of

secukinumab in the treatment of moderate-to-severe plaque psoriasis. **Subjects and Methods:** A controlled interventional study was conducted on 62 patients with moderate-to-severe plaque psoriasis, including 31 patients treated with secukinumab and 31 patients treated with conventional therapies. Efficacy was assessed using PASI and DLQI scores at baseline, week 4, and week 16. Adverse events were monitored throughout the treatment period. **Results:** At baseline, mean PASI scores were comparable between the two groups (29.41 ± 4.10 vs. 29.16 ± 4.79 ; $p = 0.826$). After 4 weeks, mean PASI in the secukinumab group decreased to 7.04 ± 2.11 compared with 17.50 ± 4.12 in the conventional group ($p = 0.000$); 71% of patients in the secukinumab group achieved PASI 75, while none did in the conventional group. After 16 weeks, mean PASI was 1.96 ± 1.43 in the secukinumab group versus 8.96 ± 1.95 in the conventional group ($p = 0.000$); all patients in the secukinumab group achieved PASI 75 and 67.7% achieved PASI 90, compared with 38.7% and 0% in the conventional group. DLQI improved significantly: 1.26 ± 0.89 in the secukinumab group versus 7.45 ± 2.11 in the conventional group ($p = 0.000$). Reported adverse events were mostly mild, including 3 cases of latent tuberculosis (9.6%) and 1 case of mild pruritus (3.2%). **Conclusions:** Secukinumab demonstrated superior efficacy and safety compared with conventional therapies, providing rapid improvement in skin lesions and quality of life in patients with moderate-to-severe plaque psoriasis. **Keywords:** Plaque psoriasis; secukinumab; PASI; DLQI.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vảy nến là bệnh da mạn tính, viêm qua trung gian miễn dịch, chiếm khoảng 2–3% dân số Việt Nam. Thể mảng là dạng thường gặp nhất, gây tổn thương da kéo dài, ảnh hưởng đáng kể đến tâm lý, xã hội và chất lượng sống của người bệnh.

Các phương pháp điều trị kinh điển như thuốc bôi, quang trị liệu, methotrexate, cyclosporin, acitretin thường chỉ kiểm soát bệnh trong thời gian ngắn, hiệu quả hạn chế ở nhóm trung bình – nặng và dễ gây tác dụng phụ khi dùng kéo dài.

¹Đại học Y khoa Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Thanh Huyền

Email: phamhuyenykv@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.10.2025

Ngày phản biện khoa học: 14.11.2025

Ngày duyệt bài: 4.12.2025

Secukinumab là kháng thể đơn dòng kháng interleukin-17A, đã được chứng minh hiệu quả vượt trội trong các thử nghiệm lâm sàng, giúp cải thiện nhanh chỉ số PASI và chất lượng sống DLQI, đồng thời có độ an toàn cao. Tại Việt Nam, thuốc đã được đưa vào sử dụng nhưng nghiên cứu trong nước, nhất là tại tuyến tỉnh còn ít. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm: *"Đánh giá kết quả điều trị của secukinumab ở bệnh nhân vảy nến thể mảng mức độ trung bình – nặng tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An."*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện trên 62 bệnh nhân ≥ 18 tuổi, được chẩn đoán xác định vảy nến thể mảng mức độ trung bình – nặng và điều trị tại Khoa Da liễu, Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An trong giai đoạn từ năm 2023 đến năm 2025.

Bệnh nhân được chia thành 2 nhóm: Nhóm nghiên cứu ($n = 31$): điều trị bằng secukinumab theo phác đồ chuẩn; Nhóm đối chứng ($n = 31$): điều trị bằng các thuốc toàn thân cổ điển (methotrexate, cyclosporin, acitretin...).

- Tiêu chuẩn chọn: bệnh nhân ≥ 18 tuổi, chẩn đoán xác định vảy nến thể mảng, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: bệnh nhân bỏ điều trị, không tuân thủ phác đồ, hoặc mắc các bệnh lao, HIV, viêm gan B/C.

2.2. Thiết kế và cỡ mẫu nghiên cứu. Nghiên cứu can thiệp có đối chứng, theo dõi dọc. Chọn mẫu thuận tiện, gồm toàn bộ bệnh nhân đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ trong thời gian nghiên cứu.

2.3. Can thiệp và phương pháp điều trị

- Nhóm secukinumab: sử dụng secukinumab 150 mg (tiêm dưới da) theo phác đồ chuẩn của nhà sản xuất.

- Nhóm đối chứng: điều trị bằng các thuốc toàn thân cổ điển theo chỉ định của bác sĩ.

2.4. Các chỉ số và biến số nghiên cứu

- Biến định lượng: điểm PASI (Psoriasis Area and Severity Index), điểm DLQI (Dermatology Life Quality Index) tại 3 thời điểm (trước điều trị, tuần 4, tuần 16); mức cải thiện PASI trung bình (%).

- Biến định tính: giới tính, nhóm điều trị, tỷ lệ bệnh nhân đạt đáp ứng PASI 75 và PASI 90, phân bố DLQI theo mức ảnh hưởng, tác dụng không mong muốn.

2.5. Xử lý số liệu: - Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 26.0.

- Biến định lượng (PASI, DLQI) được mô tả bằng giá trị trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn; so sánh

giữa hai nhóm bằng kiểm định t-test.

- Biến định tính (giới, tỷ lệ PASI 75, PASI 90, phân bố DLQI, tác dụng phụ) được mô tả bằng tần suất, tỷ lệ phần trăm; so sánh bằng kiểm định Chi-square.

2.6. Đạo đức nghiên cứu. Tất cả bệnh nhân đều được giải thích rõ mục đích, nội dung, tự nguyện tham gia và thông tin cá nhân được bảo mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm dịch tễ và lâm sàng ban đầu của bệnh nhân

Đặc điểm	Nhóm secukinumab (n=31)	Nhóm cổ điển (n=31)	p
Tuổi (năm)	42,6 $\pm$ 10,8	41,9 $\pm$ 11,2	>0,05
Giới (nam/nữ)	20/11	19/12	>0,05
BMI (kg/m ²)	22,8 $\pm$ 2,5	23,1 $\pm$ 2,7	>0,05
Thời gian mắc bệnh (năm)	7,2 $\pm$ 3,1	7,5 $\pm$ 3,4	>0,05
PASI trước điều trị	29,41 $\pm$ 4,10	29,16 $\pm$ 4,79	0,826
DLQI trước điều trị	17,61 $\pm$ 1,15	18,10 $\pm$ 1,72	0,197

Hai nhóm bệnh nhân tương đồng về tuổi, giới, BMI, thời gian mắc bệnh, PASI và DLQI ban đầu. Không có khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

3.2. Hiệu quả điều trị theo PASI

Bảng 2. Diễn biến chỉ số PASI trung bình theo thời điểm

Thời điểm	Nhóm secukinumab (n=31)	Nhóm cổ điển (n=31)	p
Trước điều trị	29,41 $\pm$ 4,10	29,16 $\pm$ 4,79	0,826
Tuần 4	7,04 $\pm$ 2,11	17,50 $\pm$ 4,12	<0,001
Tuần 16	1,96 $\pm$ 1,43	8,96 $\pm$ 1,95	<0,001

PASI giảm nhanh và mạnh ở nhóm secukinumab, khác biệt rõ so với nhóm cổ điển từ tuần 4 ($p < 0,001$), duy trì đến tuần 16.

Bảng 3. Tỷ lệ bệnh nhân đạt đáp ứng PASI

Thời điểm	Nhóm secukinumab (n=31)	Nhóm cổ điển (n=31)	p
Tuần 4	PASI 75: 22(71,0%)	0(0%)	<0,001
Tuần 16	PASI 75: 31(100%)	12(38,7%)	<0,001
	PASI 90: 21(67,7%)	0(0%)	<0,001

Sau 4 tuần, nhóm secukinumab đã có 71% bệnh nhân đạt PASI 75, trong khi nhóm cổ điển không có trường hợp nào. Sau 16 tuần, 100% bệnh nhân secukinumab đạt PASI 75 và 67,7% đạt PASI 90, vượt xa nhóm cổ điển (38,7% và 0%).

Bảng 4. Tỷ lệ cải thiện PASI so với ban đầu (%)

Thời điểm	Nhóm secukinumab (n=31)	Nhóm cổ điển (n=31)	p
Tuần 4	76,1%	39,9%	<0,001
Tuần 16	93,3%	69,3%	<0,001

Tốc độ cải thiện PASI ở nhóm secukinumab vượt trội so với nhóm cổ điển ngay từ tuần 4 và tiếp tục duy trì đến tuần 16.

3.3. Hiệu quả điều trị theo DLQI

Bảng 5. Diễn biến chỉ số DLQI trung bình theo thời điểm

Thời điểm	Nhóm secukinumab (n=31)	Nhóm cổ điển (n=31)	p-value
Trước điều trị	17,61±1,15	18,10±1,72	0,197
Tuần 4	2,65±1,52	11,42±1,12	<0,001
Tuần 16	1,26±0,89	7,45±2,11	<0,001

DLQI cải thiện rõ rệt ở nhóm secukinumab, từ 17,61 xuống 1,26 sau 16 tuần, trong khi nhóm cổ điển còn 7,45. Khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$).

Bảng 6. Phân bố mức độ ảnh hưởng DLQI ở hai nhóm (tuần 16)

DLQI mức ảnh hưởng	Nhóm secukinumab (n=31)	Nhóm cổ điển (n=31)
0–1 (không ảnh hưởng)	24(77,4%)	3(9,7%)
2–5 (ảnh hưởng nhẹ)	7(22,6%)	10(32,3%)
6–10 (ảnh hưởng trung bình)	0	9(29,0%)
>10 (ảnh hưởng nặng)	0	9(29,0%)

Sau 16 tuần, đa số bệnh nhân nhóm secukinumab (77,4%) đạt DLQI 0–1, hầu như không còn ảnh hưởng chất lượng sống, trong khi ở nhóm cổ điển vẫn còn 58% bệnh nhân có DLQI ≥ 6 .

3.4. Tác dụng không mong muốn

Bảng 7. Tác dụng không mong muốn trong quá trình nghiên cứu

Tác dụng phụ	Nhóm secukinumab (n=31)	Nhóm cổ điển (n=31)
Lao tiềm ẩn	3 (9,6%)	0
Mẩn ngứa	1 (3,2%)	0
Rối loạn tiêu hóa	0	4 (12,9%)
Tăng men gan	0	3 (9,6%)
Khác	0	2 (6,5%)

Nhóm secukinumab ghi nhận một số tác dụng phụ nhẹ (lao tiềm ẩn, mẩn ngứa), không có biến cố nặng. Nhóm cổ điển gặp nhiều tác dụng phụ hơn (rối loạn tiêu hóa, tăng men gan).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu.

Theo kết quả nghiên cứu, tuổi trung bình của bệnh nhân khoảng 42 tuổi, thời gian mắc bệnh trung bình 7 năm, phân bố giới tính gần như tương đương ở cả hai nhóm. Các chỉ số BMI, PASI và DLQI trước điều trị cũng không khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Điều này cho thấy hai nhóm nghiên cứu và đối chứng có đặc điểm ban đầu đồng đều, đảm bảo tính khách quan khi so sánh hiệu quả điều trị. Tỷ lệ mắc vảy nến thể mảng trung bình – nặng trong nghiên cứu chúng tôi phù hợp với thực tế lâm sàng, thường gặp ở lứa tuổi lao động, gây ảnh hưởng nặng nề đến chất lượng sống và khả năng làm việc của người bệnh. Nghiên cứu của Hägg và cộng sự trên quần thể lớn ghi nhận khác biệt mức độ nặng theo giới và cung cấp bức tranh dịch tễ – lâm sàng có giá trị tham chiếu [1]. Các đặc điểm dân số học của bệnh nhân trong nghiên cứu chúng tôi cũng tương tự các quần thể bệnh nhân trong các nghiên cứu quốc tế và trong nước [2, 3]. Điểm đáng chú ý là chỉ số PASI ban đầu của cả hai nhóm trong nghiên cứu đều rất cao, phản ánh mức độ tổn thương nặng so với một số nghiên cứu – PASI trung bình ban đầu thường khoảng 20–22 [2,3]. Đây là đặc thù thực tế điều trị tại tuyến tỉnh, cần được quan tâm trong chiến lược quản lý bệnh vảy nến.

4.2. Hiệu quả điều trị theo PASI. Kết quả nghiên cứu cho thấy secukinumab mang lại hiệu quả cải thiện PASI nhanh chóng và vượt trội so với điều trị cổ điển. Ngay sau 4 tuần, PASI trung bình của nhóm secukinumab giảm mạnh từ 29,41 xuống còn 7,04, tương ứng mức cải thiện 76,1%, trong khi ở nhóm cổ điển chỉ giảm từ 29,16 xuống 17,50 (39,9%). Sau 16 tuần, PASI trung bình ở nhóm secukinumab chỉ còn 1,96 (cải thiện 93,3%), thấp hơn rõ rệt so với nhóm cổ điển là 8,96 (69,3%). Sự khác biệt giữa hai nhóm đều có ý nghĩa thống kê rất cao ($p < 0,001$). Điều này chứng minh rằng secukinumab không chỉ có khả năng khởi phát tác dụng nhanh mà còn duy trì hiệu quả mạnh mẽ và ổn định trong quá trình điều trị.

Tỷ lệ đáp ứng cũng thể hiện ưu thế vượt trội. Sau 4 tuần, 71% bệnh nhân nhóm secukinumab đã đạt PASI 75, trong khi nhóm cổ điển không có trường hợp nào. Đến tuần 16, toàn bộ bệnh nhân secukinumab đạt PASI 75, trong đó 67,7% đạt PASI 90. Ngược lại, ở nhóm cổ điển, chỉ có 38,7% bệnh nhân đạt PASI 75 và hoàn toàn không có bệnh nhân nào đạt PASI 90. Kết quả này khẳng định secukinumab có khả

năng đáp ứng hiệu quả, giúp bệnh nhân đạt mức cải thiện gần như tối ưu trong thời gian ngắn. Phân tích gộp 43 nghiên cứu thực tế cũng ghi nhận tỷ lệ đáp ứng tốt với secukinumab, củng cố tính khái quát của hiệu quả trong điều kiện lâm sàng thường quy [4]. Đáng lưu ý, trong nghiên cứu của chúng tôi, điểm PASI trung bình ban đầu của bệnh nhân cao hơn (≈ 29 điểm) so với nhiều báo cáo quốc tế (20–22 điểm) [2,4]. Dù vậy, secukinumab vẫn đem lại hiệu quả vượt trội, chứng tỏ thuốc có khả năng kiểm soát bệnh tốt ngay cả ở nhóm bệnh nhân có mức độ nặng hơn.

Tại Việt Nam, nghiên cứu quan sát 16 tuần của Nguyen và cộng sự cũng ghi nhận hiệu quả cao của secukinumab trong thực hành [5]. Kết quả này tương đồng với chúng tôi, cho thấy hiệu quả của secukinumab ổn định ở nhiều bối cảnh khác nhau, từ bệnh viện chuyên khoa tuyến trung ương đến bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh.

Tóm lại, các bằng chứng trong và ngoài nước đều khẳng định secukinumab giúp làm giảm nhanh và sâu chỉ số PASI, với tỷ lệ đạt PASI 75 và PASI 90 vượt trội so với điều trị cổ điển. Đây là minh chứng rõ ràng cho hiệu quả nổi bật của thuốc sinh học kháng IL-17A trong điều trị vảy nến thể mảng trung bình – nặng.

4.3. Hiệu quả cải thiện chất lượng sống (DLQI). Chỉ số DLQI là công cụ quan trọng để đánh giá tác động của bệnh vảy nến lên chất lượng sống người bệnh, phản ánh không chỉ mức độ tổn thương da mà còn ảnh hưởng tâm lý, xã hội và sinh hoạt hằng ngày. Trong nghiên cứu này, DLQI trung bình ban đầu của hai nhóm ở mức rất cao (17,61 và 18,10), cho thấy bệnh đã ảnh hưởng nặng nề đến chất lượng sống.

Sau điều trị, nhóm secukinumab có cải thiện rõ rệt. Ngay tuần 4, DLQI đã giảm xuống còn 2,65, trong khi nhóm cổ điển vẫn còn 11,42. Đến tuần 16, DLQI trung bình nhóm secukinumab chỉ còn 1,26, phản ánh chất lượng sống gần như bình thường hóa, khác biệt có ý nghĩa thống kê so với nhóm cổ điển (7,45; $p < 0,001$).

Phân tích phân bố DLQI càng khẳng định hiệu quả vượt trội: 77,4% bệnh nhân secukinumab đạt DLQI 0–1 (không còn ảnh hưởng chất lượng sống) và 22,6% còn ảnh hưởng nhẹ. Ngược lại, ở nhóm cổ điển, 58% bệnh nhân vẫn còn DLQI ≥ 6 , tức còn ảnh hưởng từ trung bình đến nặng. Điều này chứng minh secukinumab không chỉ tác động nhanh đến tổn thương da mà còn cải thiện toàn diện chất lượng sống bệnh nhân.

Kết quả nghiên cứu này tương đồng với báo cáo dài hạn, trong đó hiệu quả lâm sàng và chất lượng sống được duy trì bền vững nhiều năm

[6,7]. Ở Việt Nam, Nguyen và cộng sự cũng ghi nhận cải thiện chất lượng sống rõ rệt sau 16 tuần secukinumab [5], phù hợp với kết quả của chúng tôi tại tuyến tỉnh.

Tóm lại, secukinumab cải thiện nhanh chóng và gần như hoàn toàn chất lượng sống của bệnh nhân vảy nến thể mảng trung bình – nặng, vượt trội hơn hẳn so với điều trị cổ điển. Đây là một trong những lợi ích quan trọng nhất, vì chất lượng sống là mục tiêu cốt lõi trong điều trị bệnh mạn tính như vảy nến.

4.4. Tác dụng không mong muốn. Trong nghiên cứu, nhóm secukinumab ghi nhận 3 trường hợp lao tiềm ẩn (9,6%) và 1 trường hợp mẩn ngứa (3,2%). Không có trường hợp nào xuất hiện tác dụng phụ nặng hoặc phải ngừng thuốc. Trong khi đó, nhóm điều trị cổ điển có tỷ lệ tác dụng phụ cao hơn, bao gồm rối loạn tiêu hóa (12,9%), tăng men gan (9,6%) và một số tác dụng phụ khác như mệt mỏi, khô da (6,5%).

Kết quả này phù hợp với dữ liệu an toàn đã được công bố quốc tế. Trong các nghiên cứu quốc tế, tác dụng phụ thường gặp nhất khi dùng secukinumab là viêm mũi họng, đau đầu, tiêu chảy, đa số mức độ nhẹ và thoáng qua [2,6]. Phân tích gộp dữ liệu thực tế và tổng hợp 43 nghiên cứu cũng khẳng định secukinumab có tính an toàn, với tỷ lệ ngừng thuốc do tác dụng phụ thấp [4,8].

Đáng lưu ý, nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận một số trường hợp lao tiềm ẩn. Đây là tác dụng phụ cần quan tâm ở quốc gia có tỷ lệ lao cao như Việt Nam. Tất cả các trường hợp này đều được phát hiện qua tầm soát trước và trong quá trình điều trị, được xử trí dự phòng kịp thời. Kinh nghiệm này nhấn mạnh vai trò của việc tầm soát và quản lý lao tiềm ẩn khi sử dụng thuốc sinh học kháng IL-17.

Tóm lại, secukinumab khảo sát trong thời gian ngắn hạn có tính an toàn tốt, dung nạp cao, ít tác dụng phụ nghiêm trọng. Trong điều kiện thực hành tại Việt Nam, việc sàng lọc và dự phòng lao tiềm ẩn là rất cần thiết để nâng cao hiệu quả và an toàn điều trị.

V. KẾT LUẬN

Secukinumab cho hiệu quả vượt trội so với thuốc điều trị cổ điển trong điều trị vảy nến thể mảng mức độ trung bình – nặng. Sau 16 tuần, toàn bộ bệnh nhân nhóm secukinumab đạt đáp ứng PASI 75, trong đó gần 70% đạt PASI 90; điểm DLQI cải thiện rõ rệt, phần lớn bệnh nhân gần như không còn bị ảnh hưởng chất lượng sống. Hồ sơ an toàn của secukinumab tốt, tác dụng phụ chủ yếu nhẹ và có thể kiểm soát.

Kết quả nghiên cứu bổ sung bằng chứng thực tiễn tại Việt Nam, khẳng định secukinumab là lựa chọn hiệu quả và an toàn, góp phần nâng cao chất lượng sống cho bệnh nhân vảy nến thể mảng trung bình – nặng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hägg D, Sundström A, Eriksson M, Schmitt-Egenolf M. Severity of psoriasis differs between men and women: a study of the clinical outcome measure PASI in 5438 Swedish register patients. *Am J Clin Dermatol.* 2017;18(4):583-590.
2. Langley R, Sofen H, Dei-Cas I, Reich K, Sigurgeirsson B, Warren R, et al. Secukinumab long-term efficacy and safety in psoriasis through to year 5 of treatment: results of a randomized extension of the phase III ERASURE and FIXTURE trials. *Br J Dermatol.* 2022;188(2):198-207.
3. Ortiz-Salvador JM, Saneleuterio-Temporal M, Magdaleno-Tapia J, Velasco-Pastor M, Pujol-Marco C, Sahuquillo-Torralba A, et al. A prospective multicenter study assessing effectiveness and safety of secukinumab in a real-life setting in 158 patients. *J Am Acad Dermatol.* 2019;81(2):427-432.
4. Augustin M, Jullien D, Martin A, Peralta C. Real-world evidence of secukinumab in psoriasis treatment – a meta-analysis of 43 studies. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2019;33:819-827.
5. Nguyen HT, Pham NTU, Tran TNA, Nguyen NTT, Vu TTP. Secukinumab demonstrated high effectiveness in Vietnamese patients with moderate-to-severe plaque psoriasis in a real-world clinical setting: 16-week results from an observational study. *Dermatol Ther.* 2021;11(4):1613-1621.
6. Bissonnette R, et al. Secukinumab demonstrates high sustained efficacy and a favourable safety profile in patients with moderate to severe psoriasis through 5 years of treatment. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2018;
7. Gottlieb AB, Deodhar A, McInnes IB, Baraliakos X, Reich K, Schreiber S, et al. Long-term safety of secukinumab across three indications: an integrated pooled clinical trial and post-marketing surveillance data. *Acta Derm Venereol.* 2022; 102:adv00698.
8. Langley R, Sofen H, Dei-Cas I, Reich K, Sigurgeirsson B, Warren R, et al. Secukinumab maintains efficacy and safety in moderate-to-severe plaque psoriasis through to year 5, with most patients relapsing but response is rapidly recaptured upon reinstitution of treatment. *J Am Acad Dermatol.* 2022;86(3):429-439.

KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ VIÊM DA DẦU BẰNG TACROLIMUS BÔI TẠI CHỖ

Nguyễn Thị Liên¹, Đào Minh Châu¹,
Nguyễn Thị Thanh Thanh Huyền¹, Nguyễn Thị Hà Vinh²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề và mục tiêu nghiên cứu: Viêm da dầu là bệnh da mạn tính thường gặp, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. Nghiên cứu thực hiện để đánh giá hiệu quả điều trị viêm da dầu bằng tacrolimus bôi tại chỗ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang và tự so sánh trước và sau điều trị, được thực hiện tại Khoa Da liễu – Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng (6/2024–2/2025). Đối tượng nghiên cứu: 102 bệnh nhân viêm da dầu không nhiễm nấm được điều trị bằng tacrolimus. **Kết quả chính:** Trước điều trị, đa số bệnh nhân bị tổn thương TCCB mức độ nặng, chiếm tỷ lệ cao nhất với dát đỏ nặng (57.8%) và vảy da nặng (46.1%), cho thấy mức độ bệnh trầm trọng ban đầu. Sau 4 tuần bôi tacrolimus, tỷ lệ khỏi hoàn toàn đạt 34.3% (dát đỏ), 44.1% (vảy da), tổng điểm mức độ bệnh cải thiện có ý nghĩa thống kê ($p < 0.001$). **Kết luận:** Tacrolimus bôi tại chỗ hiệu quả trong điều trị viêm da dầu, đặc biệt với tổn thương vùng mặt, và ít tác dụng phụ.

¹Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hà Vinh

Email: nguyenhavinh@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 26.9.2025

Ngày phản biện khoa học: 20.10.2025

Ngày duyệt bài: 28.11.2025

Từ khóa: viêm da dầu, tacrolimus, điều trị tại chỗ, tổn thương da, hiệu quả điều trị

SUMMARY

THE RESULTS OF TREATING SEBOTIC DERMATITIS WITH TOPICAL TACROLIMUS

Background and Aims: Seborrheic dermatitis is a common chronic inflammatory skin disease impacting quality of life. This study aimed to evaluate the efficacy of topical tacrolimus in its treatment. **Subjects and Methods:** cross-sectional descriptive study and self-comparison before and after treatment, conducted at the Department of Dermatology - Hai Phong University of Medicine and Pharmacy Hospital (6/2024–2/2025). Study subjects: 102 patients with non-fungal seborrheic dermatitis treated with topical tacrolimus. **Results:** After 4 weeks using topical tacrolimus, complete resolution was achieved in 34.3% (erythema) and 44.1% (scaling); disease severity scores significantly decreased ($p < 0.001$). Adverse effects, mainly mild irritation, reduced from 28.4% (week 1) to 13.7% (week 4). **Conclusion:** Topical tacrolimus is effective and safe for managing seborrheic dermatitis, particularly facial lesions, with significant symptom improvement after 4 weeks and minimal side effects.

Keywords: seborrheic dermatitis, tacrolimus, topical treatment, clinical efficacy, facial lesions