

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA BỆNH NHÂN MỤN TRỨNG CÁ MỨC ĐỘ TRUNG BÌNH NẶNG TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2025

Phạm Huy Hoàng¹, Trang Hồng Khoa¹, Phạm Văn Hà², Trần Đỗ Hùng¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng, chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan của bệnh nhân mụn trứng cá mức độ trung bình nặng tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2025. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 75 bệnh nhân đến khám và điều trị bệnh mụn trứng cá mức độ trung bình nặng tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2025. Số liệu được thu thập bằng bảng câu hỏi tự điền và thăm khám trực tiếp do các bác sĩ chuyên khoa da liễu thực hiện. **Kết quả và kết luận:** Tuổi trung vị của đối tượng nghiên cứu là 18 tuổi. Phân bố giới tính nam chiếm nhiều hơn nữ. Trong các vị trí vùng mặt, má là vị trí được ghi nhận nhiều nhất 71 bệnh nhân. Điểm trung bình mức độ nặng theo GAGs là $25,62 \pm 4,73$. Điểm DLQI trung bình là $8,08 \pm 2,11$. Nhóm mụn trứng cá mức độ trung bình chủ yếu có điểm DLQI ảnh hưởng chất lượng cuộc sống mức độ trung bình. Di chứng sau mụn thường gặp nhất là hồng ban với 51 trường hợp (68,0%).

Từ khóa: Mụn trứng cá, chất lượng cuộc sống, GAGs.

SUMMARY

CLINICAL CHARACTERISTICS, QUALITY OF LIFE AND ASSOCIATED FACTORS AMONG PATIENTS WITH MODERATE-TO-SEVERE ACNE AT CAN THO CITY DERMATOLOGY HOSPITAL IN 2025

Objectives: To describe the clinical characteristics, quality of life, and selected associated factors among patients with moderate-to-severe acne at Can Tho City Dermatology Hospital in 2025. **Materials and Method:** A cross-sectional descriptive study conducted on 75 patients with moderate-to-severe acne who presented for examination and treatment at Can Tho City Dermatology Hospital in 2025. Data were collected using self-administered questionnaires and direct clinical examinations performed by dermatology specialists. **Results and conclusion:** The median age of the study participants

was 18 years, and males accounted for a slightly higher proportion than females. Among facial sites, the cheeks were the most commonly affected area, reported in 71 patients. The mean acne severity score assessed by GAGs was $25,62 \pm 4,73$, while the mean DLQI score was $8,08 \pm 2,11$. The group of patients with moderate acne predominantly had DLQI scores indicating a moderate impact on quality of life. The most frequently reported post-acne sequela was erythema, occurring in 51 patients (68.0%).

Keywords: Acne vulgaris, quality of life, GAGs.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mụn trứng cá là bệnh da liễu phổ biến, ảnh hưởng đến 80-85% thanh thiếu niên và người trưởng thành trên toàn cầu, gây tổn thương da và tác động tiêu cực đến tâm lý, đặc biệt ở mức độ trung bình đến nặng [6]. Các nghiên cứu gần đây, tỷ lệ bệnh nhân mụn trứng cá mức độ trung bình nặng đến khám tại các cơ sở da liễu chiếm hơn 70% [4], thường để lại sẹo và biến chứng nếu không điều trị kịp thời. Bệnh nhân không chỉ chịu tổn thương da mà còn ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống, như tự ti và lo âu.

Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi thực hiện đề tài “đặc điểm lâm sàng, chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân mụn trứng cá mức độ trung bình nặng tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2025” với hai mục tiêu:

- Mô tả đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân mụn trứng cá mức độ trung bình nặng tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2025.

- Mô tả chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân mụn trứng cá mức độ trung bình nặng tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2025.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Đối tượng nghiên cứu: 75 bệnh nhân mụn trứng cá mức độ trung bình nặng đến khám tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ từ tháng 8 năm 2025 đến tháng 12 năm 2025

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Tất cả bệnh nhân đến khám và được chẩn đoán mụn trứng cá mức độ trung bình nặng (điểm GAGs: 19 - 38) trên 12 tuổi đến khám tại Bệnh viện Da liễu thành phố

¹ Trường Đại học Y dược Cần Thơ

² Bệnh viện Da liễu Đồng Nai

Chịu trách nhiệm chính: Trần Đỗ Hùng

Email: tddhung@ctump.edu.vn

Mã bài: N643

Ngày nhận bài: 4.2.2026

Ngày phản biện khoa học: 4.3.2026

Ngày duyệt bài: 6.4.2026

Cần Thơ từ tháng 8 năm 2025 đến tháng 12 năm 2025. Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân không có khả năng tự trả lời các câu hỏi nghiên cứu hoặc vắng mặt tại thời điểm nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 75 bệnh nhân mụn trứng cá mức độ trung bình nặng.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 8 năm 2025 đến tháng 12 năm 2025 tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ.

Các bước tiến hành

75 bệnh nhân mụn trứng cá mức độ trung bình nặng đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu sẽ được hỏi bệnh sử, tiền sử một cách chi tiết, đồng thời thăm khám lâm sàng để xác định các đặc điểm lâm sàng, chất lượng cuộc sống của bệnh nhân mụn trứng cá.

Vật liệu nghiên cứu

Số liệu được thu thập bằng bảng câu hỏi tự điền và thăm khám trực tiếp do các bác sĩ chuyên khoa da liễu thực hiện

Xử lý số liệu: Số liệu được nhập, phân tích và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng các thống kê tần số, tỷ lệ.

2.3. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện trên nguyên tắc tự nguyện của bệnh nhân, được giải thích rõ về nội dung và mục đích nghiên cứu. Các thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu được giữ bí mật và mã hóa trong suốt quá trình xử lý trên máy tính, đảm bảo không lộ thông tin. Số liệu thu được chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu.

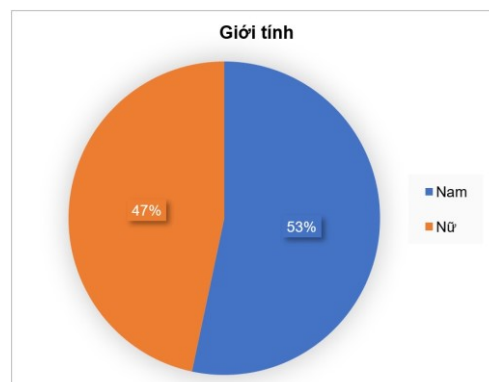
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân mụn trứng cá

Bảng 1.1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi

Đặc điểm tuổi (n = 75)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Trung vị: 18 Khoảng tuổi: 13-38	<18 tuổi	33 44,0
	18 - 24 tuổi	32 42,7
	> 24 tuổi	10 13,3

Nhận xét: Tuổi trung vị của đối tượng nghiên cứu là 18 tuổi, với khoảng tuổi 13-38. Phân bố theo nhóm tuổi cho thấy nhóm <18 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 44,0%, gần tương đương với nhóm 18-24 tuổi 42,7%, trong khi đó nhóm >24 tuổi chiếm tỷ lệ thấp 13,3%.



Biểu đồ 1.1. Phân bố đối tượng theo giới tính

Nhận xét: Phân bố giới tính nam chiếm nhiều hơn nữ, trong đó nam chiếm tỷ lệ 53% và nữ chiếm 47%.

3.2. Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân mụn trứng cá



Biểu đồ 1.2. Phân bố vị trí tổn thương mụn trứng cá (n=75)

Nhận xét: Trong các vị trí vùng mặt, má là vị trí được ghi nhận nhiều nhất (71 bệnh nhân), tiếp theo là cằm (66 bệnh nhân), trán ghi nhận 64 bệnh nhân và mũi ghi nhận 55 bệnh nhân. Lưng được ghi nhận 44 trường hợp, trong khi ngực ít gặp hơn (21 trường hợp) và các vị trí khác chiếm tỷ lệ thấp (7 trường hợp).

Bảng 1.2. Phân bố mức độ nặng của mụn trứng cá

Đặc điểm mức độ nặng của mụn GAGs (n = 75)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Trung bình: 25,62	Trung bình	72 96
Độ lệch chuẩn: 4,73	Nặng	3 4

Nhận xét: Bảng đặc điểm mức độ nặng mụn theo thang điểm GAGs cho thấy điểm trung bình là $25,62 \pm 4,73$. Phân bố mức độ nặng tập trung chủ yếu ở mức trung bình với 72 trường hợp (96%), mức nặng chỉ ghi nhận 3 trường hợp (4%).

3.3. Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan mụn trứng cá

Bảng 1.3. Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân mụn trứng cá trước điều trị

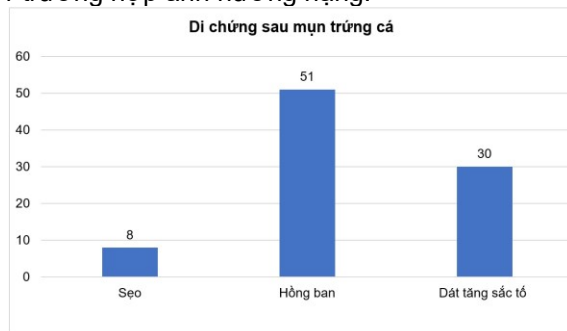
Đặc điểm chất lượng cuộc sống DLQI (n = 75)		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Trung bình: 8,08 Độ lệch chuẩn: 2,11	Không ảnh hưởng	0	0
	Ảnh hưởng nhẹ	10	13,3
	Ảnh hưởng trung bình	59	78,7
	Ảnh hưởng nặng	6	8
	Ảnh hưởng rất nặng	0	0

Nhận xét: Điểm DLQI trung bình là 8,08 ± 2,11. Mức ảnh hưởng trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất (78,7%), tiếp đến là ảnh hưởng nhẹ chiếm 13,3%, ảnh hưởng nặng chiếm 8%.

Bảng 1.4. Mối liên quan mức độ nặng của bệnh với chất lượng cuộc sống

Mức độ nặng của mụn trứng cá (n=75)	Chất lượng cuộc sống DLQI (n=75)				
	Không ảnh hưởng	Ảnh hưởng nhẹ	Ảnh hưởng trung bình	Ảnh hưởng nặng	Ảnh hưởng rất nặng
Mức độ trung bình	0	10	57	5	0
Mức độ nặng	0	0	2	1	0

Nhận xét: Trong 75 bệnh nhân, nhóm mụn trứng cá mức độ trung bình chủ yếu có điểm DLQI ảnh hưởng chất lượng cuộc sống mức độ trung bình (57 trường hợp), tiếp theo là ảnh hưởng nhẹ 10 trường hợp và ảnh hưởng nặng 5 trường hợp. Nhóm mụn trứng cá mức độ nặng ghi nhận 2 trường hợp ảnh hưởng trung bình và 1 trường hợp ảnh hưởng nặng.



Biểu đồ 1.3. Di chứng sau mụn trứng cá (n = 75)

Nhận xét: Di chứng sau mụn được ghi nhận chủ yếu là 51 trường hợp hồng ban, tiếp theo là 30 trường hợp dát tăng sắc tố và 8 trường hợp sẹo.

IV. BÀN LUẬN

3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân mụn trứng cá

Trong nghiên cứu của chúng tôi, hầu hết bệnh nhân mắc trứng cá trong độ tuổi dậy thì với độ tuổi mắc trứng cá nhiều nhất là 18 tuổi. độ tuổi mắc bệnh từ 13 đến 38 tuổi. Điều này phù hợp với đặc điểm mụn trứng cá thường khởi phát ở tuổi dậy thì như y văn mô tả.

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ mắc mụn trứng cá ở nam chiếm tỷ lệ nhiều hơn nữ với nam chiếm tỷ lệ 53% và nữ chiếm 47%. Nghiên cứu chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của tác giả Huỳnh Chí Tâm với tỉ lệ nam và nữ lần lượt là 55,97% và 44,03% [2].

3.2. Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân mụn trứng cá

Trong nghiên cứu, tổn thương mụn trứng cá phân bố chủ yếu ở vùng mặt. Tỷ lệ ghi nhận cao nhất tại má (94,7%), tiếp theo là cằm (88%), trán (85,3%) và mũi (73,3%). Ở thân mình, lưng chiếm 58,7% và ngực chiếm 28,0%, các vị trí khác chiếm 9,3%. Phân bố này cho thấy mụn trứng cá ưu thế tại các vùng tiết bã (đặc biệt vùng mặt), phù hợp với đặc điểm sinh bệnh học của mụn liên quan đến đơn vị nang lông, tuyến bã. Đồng thời, tỷ lệ tổn thương lưng tương đối cao gợi ý cần đánh giá đồng thời mụn thân mình trong thực hành lâm sàng, vì khu trú ngoài mặt có thể góp phần làm tăng gánh nặng triệu chứng và ảnh hưởng thẩm mỹ ở một bộ phận người bệnh. Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Vương Huỳnh Gia Khang, tỉ lệ mụn trứng cá nhiều nhất phân bố ở mặt 100% tiếp đến là lưng 51,1% và phân bố ở ngực là 23,3% [1]. Điểm GAGs trung bình đạt 25,62 ± 4,73, cho thấy mức độ nặng chung của mụn trứng cá nằm trong ngưỡng trung bình. Điểm GAGs trung bình của nhóm nghiên cứu chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Vương Huỳnh Gia Khang và Huỳnh Chí Tâm, có thể do tiêu chuẩn chọn mẫu của chúng tôi bao gồm thêm các trường hợp mụn trứng cá mức độ nặng nhằm mở rộng phổ mức độ bệnh trong nghiên cứu [1], [2]. Phân bố mức độ nặng tập trung chủ yếu ở nhóm trung bình 96%, trong khi nhóm nặng chỉ chiếm 4%. Tỷ lệ này gợi ý rằng quần thể nghiên cứu chủ yếu gồm các trường hợp mụn mức độ trung bình, thường là nhóm đối tượng gặp phổ biến trong thực hành lâm sàng và có nhu cầu điều trị liên tục do triệu chứng dai dẳng, ảnh hưởng thẩm mỹ. Tỷ lệ mụn nặng thấp

có thể phản ánh đặc điểm tuyển chọn mẫu tại cơ sở nghiên cứu (người bệnh đến khám sớm hoặc chủ yếu ở tuyến điều trị ngoại trú), hoặc các trường hợp nặng được chuyển tuyến/điều trị chuyên sâu hơn nên ít xuất hiện trong mẫu.

3.3. Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân mụn trứng cá

Điểm DLQI trung bình được ghi nhận là $8,08 \pm 2,11$, phản ánh chất lượng cuộc sống của người bệnh mụn trứng cá bị ảnh hưởng chủ yếu ở mức độ trung bình. Về phân bố mức độ ảnh hưởng, nhóm ảnh hưởng trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất (78,7%), tiếp theo là nhóm ảnh hưởng nhẹ chiếm 13,3% và nhóm ảnh hưởng nặng đến chất lượng cuộc sống chỉ 8,0%, không ghi nhận trường hợp không ảnh hưởng và ảnh hưởng rất nặng. Kết quả này cho thấy mặc dù phần lớn người bệnh có mức độ nặng lâm sàng không quá cao, gánh nặng tâm lý-xã hội và hạn chế trong sinh hoạt vẫn hiện diện đáng kể, thể hiện qua tỷ lệ ảnh hưởng trung bình chiếm ưu thế. Điều này phù hợp với đặc điểm của mụn trứng cá là bệnh mạn tính, thường khu trú ở vùng mặt và có nguy cơ để lại di chứng thẩm mỹ, từ đó tác động đến tự tin, giao tiếp xã hội và hoạt động hằng ngày. Kết quả nghiên cứu cao hơn so với nghiên cứu của Darshana R. Kundale, điểm DLQI trung bình của các đối tượng nghiên cứu là $5,97 \pm 3,01$, điểm cao nhất là 12 và thấp nhất là 1. Có 52% bệnh nhân bị ảnh hưởng mức độ trung bình đến chất lượng cuộc sống, tiếp theo là 38% bệnh nhân bị ảnh hưởng mức độ nhẹ. Có 5% đối tượng bị ảnh hưởng mức độ nặng và 5% đối tượng không bị ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống [6].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, mức độ nặng của mụn trứng cá có xu hướng liên quan với mức độ suy giảm chất lượng cuộc sống theo DLQI. Ở nhóm mụn trung bình, đa số đối tượng rơi vào mức ảnh hưởng trung bình (57 trường hợp), kèm 5 trường hợp ảnh hưởng nặng và 10 trường hợp ảnh hưởng nhẹ đến chất lượng cuộc sống, không ghi nhận trường hợp không ảnh hưởng. Đáng chú ý, có 3 trường hợp mụn nặng thì có DLQI ở mức ảnh hưởng trung bình 2 trường hợp và có 1 trường hợp ảnh hưởng nặng. Không ghi nhận mụn rất nặng và không có trường hợp ảnh hưởng rất nặng đến chất lượng cuộc sống. Nghiên cứu này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Neethu Kanagala Chowdary, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mức độ nặng của mụn theo phân độ và điểm DLQI ($p = 0,014$) [5].

Trong nghiên cứu, di chứng sau mụn thường gặp nhất là hồng ban với 51 trường hợp (68,0%), tiếp theo là 30 trường hợp dát tăng sắc tố (40,0%) và 8 trường hợp sẹo (10,7%). Kết quả cho thấy hồng ban và dát tăng sắc tố xuất hiện nhiều hơn sẹo vì đây là các di chứng sau viêm thường gặp và dễ nhận thấy ngay sau khi tổn thương mụn giảm. Quá trình viêm gây giãn mạch tồn lưu dẫn đến hồng ban, đồng thời kích thích tăng sản melanin gây tăng sắc tố. Ngược lại, sẹo thường hình thành khi có viêm sâu (nốt/cục) kéo dài, trong khi phần lớn trường hợp thuộc mức độ nhẹ, trung bình nên tỷ lệ sẹo thấp hơn. Nghiên cứu chúng tôi tương đồng nghiên cứu của tác giả Nguyễn Phương Thảo, bệnh nhân mụn trứng cá có tiền sử hồng ban là 73,3% [3]. Kết quả của chúng tôi có tỷ lệ sẹo và dát tăng sắc tố sau mụn cao hơn nghiên cứu của Đinh Thị Yến có tỷ lệ lần lượt là 5,8% và 33,4% [4].

V. KẾT LUẬN

Tuổi trung vị của đối tượng nghiên cứu là 18 tuổi. Phân bố giới tính nam chiếm nhiều hơn nữ. Trong các vị trí vùng mặt, má là vị trí được ghi nhận nhiều nhất 71 bệnh nhân. Điểm trung bình mức độ nặng theo GAGs là $25,62 \pm 4,73$. Điểm DLQI trung bình là $8,08 \pm 2,11$. Nhóm mụn trứng cá mức độ trung bình chủ yếu có điểm DLQI ảnh hưởng chất lượng cuộc sống mức độ trung bình. Di chứng sau mụn thường gặp nhất là hồng ban với 51 trường hợp (68,0%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Vương Huỳnh Gia Khang, Đinh Nguyễn Ái My, Phan Thị Ngọc Sang và cộng sự. (2024), "Đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị mụn trứng cá mức độ trung bình bằng minocyclin uống tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Cần Thơ năm 2022", *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, (70), tr. 196-202.
2. Huỳnh Chí Tâm, Huỳnh Văn Bá, Đào Hoàng Thiên Kim (2024), "Chất lượng cuộc sống và kết quả điều trị, mức độ hài lòng của bệnh nhân mụn trứng cá sử dụng isotretinoin tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB năm 2022-2024", *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, (76), tr. 80-85.
3. Nguyễn Phương Thảo, Võ Hoàng Đăng Khoa (2025), "Ứng dụng Colorimeter trong theo dõi hồng ban sau mụn điều trị bằng ánh sáng xung cường độ cao", *Tạp chí Y học Việt Nam*, 553 (2).
4. Đinh Thị Yến, Đàm Thị Thuý Hồng, Nguyễn Thu Uyên (2025), "Đặc điểm lâm sàng của bệnh trứng cá ở học sinh trung học cơ sở tại hà nội và yếu tố liên quan", *Tạp chí Y học Việt Nam*, 557 (1).

5. Chowdary Neethu Kanagala, Prabhu Smitha S, Shenoi Shrutakirithi Damodar và cộng sự. (2018), "Quality of life in acne patients: A clinical and Dermatology Life Quality Index (DLQI) based cross-sectional study", *Journal of Pakistan Association of Dermatologists*, 28 (4), pp. 415-419.
6. Kundale DR, Gosavi AP, Chavan RB, et al. (2021), "Dermatology life quality index in patients of acne vulgaris presenting to a tertiary care hospital: an observational study", *Int J Res Dermatol*, 7, pp. 692-696.

SO SÁNH ĐỘ TIN CẬY DỰ ĐOÁN VAULT TRONG PHẪU THUẬT IMPLANTABLE COLLAMER LENS

Bùi Thị Thu Hương^{1*}, Huỳnh Tuấn Kiệt¹,
Nguyễn Sỹ Sang², Huỳnh Tuấn Cường³

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Vault (khoảng cách giữa kính ICL và thể thủy tinh) là chỉ số quan trọng quyết định sự an toàn và hiệu quả của phẫu thuật ICL. Dự đoán chính xác chỉ số vault trước phẫu thuật là yếu tố then chốt để lựa chọn kích thước kính phù hợp, tránh các biến chứng như đục thể thủy tinh (vault thấp) hoặc tăng nhãn áp (vault cao).

Mục tiêu: So sánh độ tin cậy trong dự đoán vault sau phẫu thuật giữa công thức Nakamura-Kunimoto (NK) và Kojima-Sasaki (KS) trên bệnh nhân phẫu thuật ICL V5 (EVO+) tại Bệnh viện Mắt Quốc Tế Việt Nga.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu hồi cứu trên 52 mắt (26 bệnh nhân) phẫu thuật ICL V5 từ tháng 7-9/2025. So sánh vault dự đoán từ hệ thống CASIA2 theo công thức NK và KS với vault thực tế đo được tại thời điểm 1 tháng sau phẫu thuật. Độ chính xác được đánh giá qua sai số tuyệt đối trung bình (MAE), sai lệch hệ thống (Bias) và kiểm định t ghép cặp.

Kết quả: Vault thực tế trung bình là $646,6 \pm 176,9$ μm . Công thức NK dự đoán thấp hơn thực tế có ý nghĩa thống kê (Bias -131,3 μm ; $p=0,004$). Công thức KS có sai lệch không có ý nghĩa thống kê (Bias -62,7 μm ; $p=0,070$). MAE của KS (144,3 μm) thấp hơn NK (204,4 μm), độ chính xác cải thiện 29,4%. Tỷ lệ đạt vault lý tưởng (250-750 μm): KS 87,5%, NK 81,2%.

Kết luận: Công thức KS có độ chính xác cao hơn NK trong dự đoán vault sau phẫu thuật ICL V5, đặc biệt ưu việt với kính cỡ 12,6 mm. Khuyến nghị ưu tiên

sử dụng công thức KS kết hợp AS-OCT CASIA2 trong lập kế hoạch phẫu thuật.

Từ khóa: ICL, vault, Nakamura-Kunimoto, Kojima-Sasaki, AS-OCT, CASIA2.

SUMMARY

COMPARISON OF VAULT PREDICTION RELIABILITY IN IMPLANTABLE COLLAMER LENS SURGERY

Background: The vault (distance between the ICL and the crystalline lens) is a critical parameter determining the safety and efficacy of Implantable Collamer Lens (ICL) surgery. Accurate preoperative vault prediction is essential for selecting the appropriate lens size to prevent complications such as cataract formation (low vault) or angle-closure glaucoma (high vault).

Objectives: To compare the reliability of the Nakamura-Kunimoto (NK) and Kojima-Sasaki (KS) formulas in predicting postoperative vault in patients undergoing EVO-ICL V5 surgery at Vietnam-Russia International Eye Hospital.

Methods: A retrospective case series study was conducted on 52 eyes of 26 patients who underwent EVO-ICL V5 implantation from July to September 2025. Predicted vaults calculated by the NK and KS formulas using CASIA2 were compared with actual achieved vaults measured at 1 month postoperatively. Accuracy was evaluated using Mean Absolute Error (MAE), Mean Prediction Error (Bias), and paired t-test.

Results: The mean achieved vault was 646.6 ± 176.9 μm . The NK formula showed statistically significant underestimation (Bias -131.3 μm ; $p=0.004$). The KS formula showed no significant difference from actual vault (Bias -62.7 μm ; $p=0.070$). The MAE for KS (144.3 μm) was lower than NK (204.4 μm), representing a 29.4% improvement. Proportion achieving ideal vault (250-750 μm): KS 87.5%, NK 81.2%.

¹ Bệnh viện Mắt Quốc Tế Việt Nga, TP. Hồ Chí Minh

² Bệnh viện Mắt TP. Hồ Chí Minh

³ Đại học Nguyễn Tất Thành, TP. Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Bùi Thị Thu Hương

Email: dr.buithithuong@gmail.com

Mã bài: N614

Ngày nhận bài: 5.2.2026

Ngày phản biện khoa học: 5.3.2026

Ngày duyệt bài: 7.4.2026