

V. KẾT LUẬN

Trong nghiên cứu này, chúng tôi đã phát hiện EBV trong quần thể UTPKTBN chiếm 7% và tập trung ở đối tượng nam giới. Bên cạnh đó, tỷ lệ bệnh nhân hút thuốc lá có đột biến gen EGFR cao hơn đáng kể so với bệnh nhân không hút thuốc ($p=0,001$). Tuy nhiên, không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các đặc điểm của bệnh nhân UTPKTBN với tình trạng nhiễm EBV.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Gómez-Román JJ, Martínez MN, Fernández SL, Val-Bernal JF.** Epstein-Barr virus-associated adenocarcinomas and squamous-cell lung carcinomas. *Mod Pathol.* 2009; 22(4):530-537. doi: 10.1038/modpathol.2009.7
- Ho JC, Wong MP, Lam WK.** Lymphoepithelioma-like carcinoma of the lung. *Respirology.* 2006;11(5): 539-545. doi: 10.1111/j.1440-1843.2006.00910.x
- Dang ATH, Tran VU, Tran TT, et al.** Actionable Mutation Profiles of Non-Small Cell Lung Cancer patients from Vietnamese population. *Sci Rep.* 2020;10:2707. doi:10.1038/s41598-020-59744-3
- Gupta P, Haldar D, Naru J, et al.** Prevalence of human papillomavirus, Epstein-Barr virus, and cytomegalovirus in fine needle aspirates from lung carcinoma: A case-control study with review of literature. *Diagn Cytopathol.* 2016;44(12):987-993. doi:10.1002/dc.23613
- Chen Y, Liu T, Xu Z, Dong M.** Association of Epstein-Barr virus (EBV) with lung cancer: meta-analysis. *Frontiers in Oncology.* 2023;13. Accessed November 10, 2023. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fonc.2023.1177521>
- Kim KY, Le QT, Yom SS, et al.** Current State of PCR-Based Epstein-Barr Virus DNA Testing for Nasopharyngeal Cancer. *J Natl Cancer Inst.* 2017;109(4):dix007. doi:10.1093/jnci/dix007
- Kung CP, Meckes DG, Raab-Traub N.** Epstein-Barr Virus LMP1 Activates EGFR, STAT3, and ERK through Effects on PKC δ . *J Virol.* 2011;85(9): 4399-4408. doi:10.1128/JVI.01703-10

NGHIÊN CỨU TỔNG QUAN CÁC PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI XOANG MẠN TÍNH CÓ POLYP TÁI PHÁT SAU PHẪU THUẬT

Nguyễn Minh Chí¹, Trần Thị Thu Hằng²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả các phương pháp điều trị viêm mũi xoang mạn tính có polyp tái phát sau phẫu thuật. **Phương pháp:** Tổng quan luận điểm, chúng tôi sử dụng dữ liệu trên Pubmed để đánh giá kết quả các phương pháp điều trị viêm mũi xoang mạn tính có polyp tái phát sau phẫu thuật. **Kết quả:** có 10 nghiên cứu, trong đó 8 nghiên cứu điều trị nội khoa, 2 nghiên cứu điều trị phẫu thuật, gồm 941 bệnh nhân trong tổng quan này, thời gian nghiên cứu 10 năm gần đây. Có 4 nghiên cứu cho thấy cải thiện điểm VAS; có 5 nghiên cứu cho thấy cải thiện thang điểm SNOT 20/22; có 1 nghiên cứu cho thấy cải thiện chỉ số nội soi Lund-Kennedy; có 2 nghiên cứu cho thấy cải thiện độ polyp; có 2 nghiên cứu cho thấy cải thiện độ tắc nghẽn mũi; có 2 nghiên cứu cho thấy cải thiện tỉ lệ và thời gian tái phát polyp. **Kết luận:** Phương pháp điều trị nội khoa và phẫu thuật đều cho thấy hiệu quả trong việc cải thiện triệu chứng viêm mũi xoang mạn tính có polyp, cải thiện chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân. **Từ khóa:** Viêm mũi xoang mạn tính có polyp, polyp mũi tái phát, đánh giá hiệu quả điều trị

SUMMARY

¹Bệnh viện Gang Thép Thái Nguyên

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Minh Chí

Email: minhchiytn@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.2.2024

Ngày duyệt bài: 7.3.2024

SCOPING REVIEWS METHODS FOR TREATMENT OF CHRONIC RHINOSINUSITIS WITH RECURRENT NASAL POLYPS AFTER SURGERY

Objective: Evaluate the results of treatment methods for chronic rhinosinusitis with recurrent nasal polyps after surgery. **Methods:** Scoping reviews, we use data on Pubmed to evaluate the results of treatment methods for chronic rhinosinusitis with recurrent nasal polyps after surgery. **Results:** There were 10 studies, of which 8 were medical treatment studies, 2 were surgical treatment studies, including 941 patients in this review, over the last 10 years. Four studies showed improvement in VAS scores; There are 5 studies showing improvement in SNOT 20/22 score; There is 1 study showing improvement in the Lund-Kennedy endoscopic index; There are 2 studies showing improvement in polyp density; There are 2 studies showing improvement in nasal obstruction; There are 2 studies showing improvement in polyp recurrence rate and time. **Conclusion:** Both medical and surgical treatments have been shown to be effective in improving symptoms of chronic rhinosinusitis with nasal polyps, improving the quality of life for patients. **Keywords:** Chronic rhinosinusitis with nasal polyps, recurrent nasal polyps, evaluate treatment results.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm mũi xoang mạn tính có polyp là bệnh mạn tính thường gặp với tỉ lệ mắc bệnh chiếm khoảng 5% dân số¹ và chiếm 20-30% bệnh lí

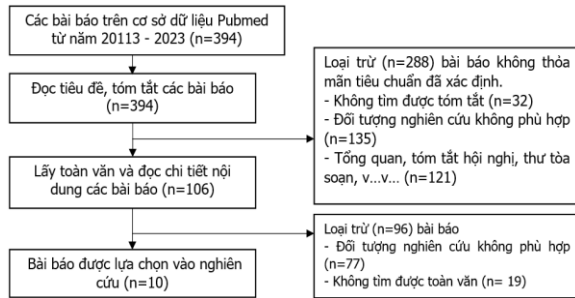
viêm mũi xoang mạn tính, khó điều trị, tỉ lệ tái phát sau phẫu thuật còn cao. Do đó việc nghiên cứu các phương pháp điều trị nhằm hạn chế tái phát và điều trị viêm mũi xoang mạn tính có polyp tái phát sau phẫu thuật vẫn là mục tiêu quan trọng, là vấn đề mang tính thời sự. Để có cái nhìn tổng quan về các phương pháp điều trị viêm mũi xoang mạn tính có polyp tái phát sau phẫu thuật, chúng tôi làm đề tài này với mục tiêu đánh giá kết quả các phương pháp điều trị viêm mũi xoang mạn tính có polyp tái phát sau phẫu thuật của các tác giả trên thế giới.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Các nghiên cứu về phương pháp điều trị viêm mũi xoang mạn tính có polyp tái phát sau phẫu thuật đã được công bố trên toàn thế giới.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Tổng quan luận điểm
- Cơ sở dữ liệu: Pubmed
- Chiến lược tìm kiếm tài liệu: Chúng tôi tìm kiếm tài liệu một cách có hệ thống trên cơ sở dữ liệu Pubmed và sử dụng từ khoá theo quy tắc PICO là: (Internally medical treatment OR Surgery) AND ((chronic rhinosinusitis with recurrent nasal polyps) OR ((CRsWNP) AND (Recurrence of nasal polyp OR recurrent nasal polyp))), giới hạn thời gian từ 2013-2023.
- Quá trình lựa chọn các nghiên cứu: Theo sơ đồ PRISMA



III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm các bài báo được lựa chọn

- Tất cả 10 bài báo được chọn vào nghiên cứu này đều viết bằng tiếng Anh, được công bố từ năm 2016-2023, với tổng số bệnh nhân được đưa vào nghiên cứu là 941 bệnh nhân.
- Có 8 nghiên cứu can thiệp, 2 nghiên cứu quan sát.
- 8/10 bài báo được đăng trên các tạp chí uy tín với chỉ số Impact Factor cao trên 2. Có 2/10 nghiên cứu đăng ở tạp chí có chỉ số Impact factor dưới 1.
- 2 phương pháp chính được sử dụng là điều

trị nội khoa (n=8) và ngoại khoa (n=2). Trong điều trị nội khoa chủ yếu là điều trị sinh học (n=5).

3.2. Phân tích kết quả điều trị qua thang điểm VAS

Bảng 3.1. Đánh giá kết quả điều trị dựa vào thang điểm VAS

Tác giả	Thời gian đánh giá	Trước can thiệp	Sau can thiệp	p
Shen	16 tuần	6,70±2,83	1,80±1,48	<0,01
Tuğba Songül Tat	16 tuần	8,1	2,1	<0,001
Tobias Albrecht	12 tháng	6,36±2,6	1,62±1,8	<0,05
Francesca Pirola	17,5 tháng	6,48	2,8	<0,001

Nhận xét: Các phương pháp điều trị đều mang lại hiệu quả sau 3-12 tháng điều trị. Cụ thể:

- Nghiên cứu của Shen (2021) dùng Omalizumab cho thấy triệu chứng điểm số VAS giảm từ 6,70±2,83 xuống còn 1,80±1,48 sau 16 tuần điều trị (p<0,01), cho thấy sự cải thiện rõ rệt về mặt thống kê. Tương tự, nghiên cứu của Tuğba Songül Tat (2022) cũng sử dụng Omalizumab trong 16 tuần cũng cho kết quả giảm điểm số VAS từ 8,1 xuống còn 2,1 (p<0,001).
- Nghiên cứu của Albrecht (2023) với Dupilumab trong 12 tháng giúp giảm điểm VAS từ 6,36 ± 2,6 xuống còn 1,62 ± 1,8 (p<0,05).
- Nghiên cứu của Pirola (2023) với phương pháp phẫu thuật cũng cho thấy điểm số VAS giảm từ 6,48 xuống còn 2,8 sau 17,5 tháng (p<0,001).

3.3. Phân tích kết quả điều trị qua thang điểm SNOT-20/22

Bảng 3.2. Đánh giá kết quả điều trị dựa vào thang điểm SNOT 20/22

Tác giả	Thời gian nghiên cứu	Trước can thiệp	Sau can thiệp	p
Shen	16 tuần	61,3±33	25,6±20	0,002
Tuğba Songül Tat	16 tuần	96,9 ± 6,4	23 ± 21,6	<0,001
Tobias Albrecht	12 tháng	55,04 ± 16,9	22,85 ± 16,66	<0,05
Francesca Pirola	17,5 tháng	58,34	15,84	<0,001
Bezerra	12 tuần	2.3	1.4	<0,01

Nhận xét: 5 nghiên cứu đều có cải thiện điểm SNOT - 20/22 có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị.

3.4. Phân tích kết quả điều trị dựa vào đánh giá kết quả nội soi

Bảng 3.3. Đánh giá kết quả điều trị dựa vào thang điểm Lund-Kennedy

Tác giả	Thời gian đánh giá	Điểm nội soi		p
		Trước điều trị	Sau điều trị	
Bezerra	12 tuần	2.75	1.75	<0,01

Nhận xét: Trong nghiên cứu của tác giả Bezerra điểm nội soi Lund-Kenedy giảm sau điều trị so với trước điều trị, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0.01$. 22 bệnh nhân được tác giả theo dõi và đánh giá tiếp sau 12 tuần sau khi kết thúc liệu pháp, tác giả thấy điểm nội soi Lund-Kenedy tiếp tục giảm so với thời điểm kết thúc liệu pháp, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0.01$.

3.5. Phân tích kết quả điều trị dựa vào độ polyp

Bảng 3.4. Đánh giá kết quả dựa vào thay đổi độ polyp (NPS)

Tác giả	Thời gian đánh giá	Nhóm can thiệp		Nhóm chứng		p
		Giảm ≥ 1 điểm (%)	Giảm ≥ 2 điểm (%)	Giảm ≥ 1 điểm (%)	Giảm ≥ 2 điểm (%)	
		Robert C. Kern	90 ngày	72	47,5	
Joseph K. Han	90 ngày	60	33	42	9	<0,01

Nhận xét: 2 nghiên cứu của tác giả Robert C. Kern và Joseph K. Han cho thấy bệnh nhân được cấy ghép Mometasone furoate giảm đáng kể mức độ polyp mũi 2 bên sau 3 tháng điều trị.

3.6. Phân tích kết quả điều trị dựa vào độ tắc nghẽn mũi (NOSE)

Bảng 3.5. Đánh giá kết quả dựa vào độ tắc nghẽn mũi (NOSE)

Tác giả	Thời gian đánh giá	Điểm NOSE		p
		Trước can thiệp	Sau can thiệp	
Bezerra	12 tuần	65	20	<0,01
Tuğba Songül Tat	16 tuần	94,1	22,4	<0,001

Nhận xét: - Nghiên cứu của tác giả Bezerra cho thấy, sau 12 tuần, điểm NOSE giảm từ 65 xuống 20, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

- Nghiên cứu của Tuğba Songül Tat cho thấy, sau 16 tuần, điểm NOSE giảm từ 94,1 xuống 22,4, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

3.7. Đánh giá kết quả dựa vào thời gian tái phát polyp

Bảng 3.6. Đánh giá kết quả dựa vào tỉ lệ tái phát polyp

Tên tác giả	Phương pháp	Thời gian đánh giá	Tỉ lệ tái phát (%)
Francesca Pirola	Phẫu thuật khởi động lại	12 tháng	11,5
		18 tháng	15,4
		24 tháng	27,3
Saeed Alsharif	Không khởi động lại	24 tháng	45
	Khởi động lại 1 phần	24 tháng	17
	Khởi động lại toàn bộ	24 tháng	8

Nhận xét: - Nghiên cứu của Francesca Pirola sau phẫu thuật thấy tỉ lệ tái phát polyp mũi sau 12 tháng, 18 tháng, 24 tháng theo dõi lần lượt là 11,5 %, 15,4 %, 27,3 %. Tỉ lệ tái phát giảm, thời gian tái phát kéo dài so với khi chỉ được ESS trước đó. Cụ thể, tỉ lệ tái phát polyp mũi sau ESS trước đó 12 tháng, 18 tháng, 24 tháng theo dõi lần lượt là 61,5%, 92,3%, 90,9%.

- Nghiên cứu của Alsharif so sánh 3 kỹ thuật phẫu thuật khác nhau cho thấy tỷ lệ tái phát thấp nhất ở nhóm khởi động lại toàn bộ (8%), cao hơn ở nhóm khởi động lại 1 phần (17%) và cao nhất ở nhóm không khởi động lại (45%).

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy cả điều trị nội khoa và phẫu thuật đều mang lại hiệu quả trong điều trị viêm mũi xoang mạn tính có polyp tái phát. Các nghiên cứu có thể phối hợp nhiều phương pháp điều trị khác nhau, nhằm tăng hiệu quả điều trị². Trong điều trị nội khoa, thuốc sinh học như Omalizumab, Mepolizumab, Dupilumab giúp cải thiện đáng kể các chỉ số đánh giá như SNOT-20/22, VAS, NOSE. Đặc biệt, Dupilumab là thuốc sinh học duy nhất được FDA chấp thuận điều trị viêm mũi xoang mạn tính có polyp³. Tuy nhiên, các nghiên cứu còn hạn chế về thời gian theo dõi và cỡ mẫu. Cần có thêm các nghiên cứu dài hạn, lớn hơn để đánh giá lâu dài.

Một số nghiên cứu về cấy ghép xoang Mometasone furoate cũng cho thấy giảm độ polyp và cải thiện triệu chứng^{2,4}, giảm tỉ lệ bệnh nhân có chỉ định phẫu thuật sau điều trị. Tuy nhiên, cấy ghép xoang chỉ được chấp thuận tại một số quốc gia, chưa được áp dụng rộng rãi.

Về phẫu thuật, kỹ thuật khởi động lại giúp giảm tỷ lệ và thời gian tái phát polyp⁵. Tuy nhiên, kỹ thuật này tồn tại nguy cơ biến chứng cao.

Nhìn chung, các phương pháp điều trị đang có xu hướng chuyển dịch từ phẫu thuật sang điều trị nội khoa, đặc biệt là điều trị sinh học do tính an toàn và hiệu quả cao. Tuy nhiên, vẫn cần nhiều nghiên cứu lớn hơn, có thời gian theo dõi dài hơn để đưa ra kết luận vững chắc.

V. KẾT LUẬN

Phương pháp điều trị nội khoa và phẫu thuật đều cho thấy hiệu quả trong việc cải thiện triệu chứng viêm mũi xoang mạn tính có polyp, cải thiện chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân. Kết quả các nghiên cứu bằng điều trị nội khoa bằng phương pháp sinh học đang cho thấy tính hiệu quả và an toàn trong điều trị những trường hợp bệnh nhân viêm mũi xoang mạn tính tái phát sau phẫu thuật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bonfils P.** [Nasal polyposis]. *Rev Prat.* 2019;69(3):270-273.
2. **Han JK, Kern RC.** Topical therapies for management of chronic rhinosinusitis: steroid

implants. *Int Forum Allergy Rhinol.* 2019;9(S1):S22-S26. doi:10.1002/alr.22344

3. **Bachert C, Sousa AR, Han JK, et al.** Mepolizumab for chronic rhinosinusitis with nasal polyps: Treatment efficacy by comorbidity and blood eosinophil count. *J Allergy Clin Immunol.* 2022;149(5):1711-1721.e6. doi: 10.1016/j.jaci.2021.10.040
4. **Kern RC, Stolovitzky JP, Silvers SL, et al.** A phase 3 trial of mometasone furoate sinus implants for chronic sinusitis with recurrent nasal polyps. *Int Forum Allergy Rhinol.* 2018;8(4):471-481. doi:10.1002/alr.22084
5. **Pirola F, Pace GM, Giombi F, et al.** Outcomes of Non-Mucosa Sparing Endoscopic Sinus Surgery (Partial Reboot) in Refractory Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyposis: An Academic Hospital Experience. *The Laryngoscope.* 2023;133(7):1584-1589. doi:10.1002/lary.30422

NGHIÊN CỨU KẾT QUẢ PHÉP ĐO NIỆU DÒNG ĐỒ TRÊN BỆNH NHÂN NAM GIỚI CÓ RỐI LOẠN TIỂU TIỆN

Trịnh Thị Thanh Hằng¹, Nguyễn Thế Anh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả niệu dòng đồ trên bệnh nhân nam giới có triệu chứng rối loạn tiểu tiện. **Đối tượng:** 144 bệnh nhân nam có rối loạn tiểu tiện tại khoa Thận tiết niệu – lọc máu, bệnh viện Hữu Nghị từ tháng 1/2023 đến tháng 6/2023 được chỉ định phép đo niệu dòng đồ. **Phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Qua nghiên cứu 144 bệnh nhân nam giới rối loạn đường tiểu dưới có độ tuổi trung bình $74,96 \pm 7,869$. Nhóm bệnh nhân chỉ có triệu chứng kích thích Qmax trung bình là $16,79 \pm 0,932$ ml/s và 58,8% niệu dòng đồ có dạng bình thường. Nhóm bệnh nhân chỉ có triệu chứng tắc nghẽn và nhóm bệnh nhân có cả hai triệu chứng kích thích và tắc nghẽn Qmax trung bình lần lượt là $9,52 \pm 0,466$ ml/s, $9,68 \pm 0,404$ ml/s và 100% bệnh nhân hai nhóm này niệu dòng đồ dạng bất thường.

Từ khóa: Niệu dòng đồ, chỉ định và kết quả

SUMMARY

STUDYING OF UROFLOWMETRIC RESULTS IN MALE PATIENTS WITH URINARY DISORDERS

Objectives: Evaluating of uroflowmetric results in male patients with urinary disorders. **Subjects:** 144 male patients with urinary disorders at Department of nephro-urology and dialysis of Huu Nghi Hospital from January 2023 to June 2023. **Method:** descriptive.

¹Bệnh viện Hữu Nghị

Chịu trách nhiệm chính: Trịnh Thị Thanh Hằng

Email: drthanhhang@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.2.2024

Ngày duyệt bài: 7.3.2024

Results: Through the study of 144 male patients with lower urinary tract disorders, the average age was 74.96 ± 7.869 . The group of patients with only symptoms of stimulation Qmax averaged 16.79 ± 0.932 ml/s and 58.8% urogram had normal form. The group of patients with only obstructive symptoms and the group of patients with both excitatory and obstructive symptoms, the average Qmax was 9.52 ± 0.466 ml/s, 9.68 ± 0.404 ml/s, and 100% patients of these two groups with abnormal urograms.

Keywords: Uroflowmetry, indications and results

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phép đo niệu dòng đồ (Uroflowmetry) là phương pháp ghi lại biểu đồ phân tích tính chất của dòng tiểu. Việc xác định được thực hiện thông qua lượng nước tiểu được bài xuất qua niệu đạo trong một đơn vị thời gian ml/s. Đây là phép đo được chỉ định rộng rãi nhất trong số các phép đo niệu động học. Phép đo niệu dòng đồ là phép đo đơn giản, an toàn, dễ thực hiện, chi phí thấp và là phép đo duy nhất không xâm lấn trong các phép đo niệu động học. Phép đo niệu dòng đồ rất hữu ích giúp các bác sĩ lâm sàng nói chung và các bác sĩ thận tiết niệu nói riêng mô tả một cách trực quan về tình trạng đi tiểu của bệnh nhân có rối loạn đường tiểu dưới. Phép đo niệu dòng đồ không chỉ hữu ích trong chẩn đoán mà còn giúp theo dõi diễn biến, đánh giá kết quả điều trị, đánh giá sau can thiệp điều trị các bệnh lý rối loạn đường tiểu dưới. Phép đo niệu dòng đồ cần được thực hiện đúng kỹ thuật để mang lại đúng giá trị trong đánh giá kết quả. Ở Việt