

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG CỦA BỆNH NHÂN BỆNH LIÊN QUAN KHÁNG THỂ KHÁNG MOG TẠI KHOA THẦN KINH BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH TỪ 2021-2023

Phạm Thành Trung¹, Đinh Huỳnh Tố Hương¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân bệnh liên quan kháng thể anti-MOG, nhập viện tại khoa thần kinh, bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh (BV ĐHYD TP HCM) từ 1/2021-12/2023. **Phương pháp:** Nghiên cứu hồi cứu mô tả thu thập dữ liệu từ 18 người bệnh có chẩn đoán bệnh liên quan kháng thể anti-MOG. **Kết quả:** trong 18 bệnh nhân, nữ/ nam \approx 1.25:1. Tuổi trung vị nhóm nghiên cứu là 37.5 tuổi (17-63), tuổi khởi phát trung vị là 36.5 (17-62). 50% bệnh nhân khởi phát bằng viêm thần kinh thị. Tất cả bệnh nhân hồi phục với điều trị đợt cấp và chủ yếu được điều trị dự phòng với Mycophenolate mofetil với 33.3% tái phát sau 1 năm theo dõi. **Kết luận:** bệnh liên quan kháng thể anti-MOG là bệnh hiếm dù đáp ứng điều trị đợt cấp tốt nhưng có tỉ lệ tái phát cao. **Từ khóa:** kháng thể kháng MOG, tự miễn, mất myelin

SUMMARY

CLINICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH MYELIN OLIGODENDROCYTE GLYCOPROTEIN ANTIBODY-ASSOCIATED DISEASE ADMITTED AT NEUROLOGY DEPARTMENT, UNIVERSITY MEDICAL CENTER AT HO CHI MINH CITY FROM 1/2021-12/2023

Objectives: To analyzed clinical characteristics of patients myelin oligodendrocyte glycoprotein antibody-associated disease (MOGAD) admitted at neurology department, university medical center at ho chi minh city from 1/2021-12/2023. **Methods:** A descriptive retrospective study was performed collecting 18 patients associated with positivity of anti-MOG antibody. **Results:** of 18 patients, female/male ratio \approx 1.25:1 and median age was 37.5 years old, half of patients had optic neuritis as clinical phenotype onset. Median age onset was 36.5 years old. The majority of patients responded to acute treatment and followed prevention treatment with Mycophenolate mofetil. 33.3% relapse recorded after first year follow-up. **Conclusion:** MOGAD is rare disease characterized by good recovery after acute treatment but high relapse rate. **Keywords:** anti-MOG antibody, autoimmune, demyelination

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

MOG (Myelin oligodendrocyte glycoprotein) là một thành viên của đại gia đình globulin miễn dịch cư trú ở lớp lamellae ngoài cùng của vỏ myelin hệ thần kinh trung ương. Kháng thể tự miễn lớp IgG1 chống MOG gây bệnh cảnh mất myelin thần kinh trung ương tương tự như nhóm bệnh xơ cứng rải rác hay rối loạn phổ viêm thần kinh thị. Tuy nhiên bệnh lý liên quan kháng thể kháng MOG có những đặc điểm riêng như nhạy cảm với corticoid, tiên lượng tốt và hiếm gặp¹. Ở nước ta xét nghiệm kháng thể kháng MOG với kỹ thuật giá đỡ tế bào sống gần đây dễ tiếp cận hơn mở ra hướng tiếp cận nhóm bệnh có kháng thể kháng MOG. Do đó chúng tôi khảo sát hồi cứu dữ liệu lâm sàng cận lâm sàng các bệnh nhân có chẩn đoán bệnh liên quan kháng thể chống MOG tại khoa Thần kinh BV ĐHYD TP HCM với mục tiêu: *Mô tả đặc điểm lâm sàng bệnh nhân bệnh liên quan kháng thể kháng MOG tại khoa thần kinh, BV ĐHYD TP HCM từ 2021-2023.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu hồi cứu mô tả thực hiện trên bệnh nhân có chẩn đoán bệnh liên quan kháng thể kháng MOG được nhập viện điều trị tại khoa Thần kinh bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 1 năm 2021 đến tháng 12 năm 2023. Việc chẩn đoán bệnh liên quan kháng thể kháng MOG được thực hiện dựa theo theo tiêu chuẩn được đề xuất năm 2023¹.

Nghiên cứu thu nhận tổng cộng 18 bệnh nhân đều có kháng thể anti-MOG dương tính được xét nghiệm bởi phòng xét nghiệm K-Labtech (Hàn Quốc) với kỹ thuật Fluorescence - activated cell sorting [FACS] live cell assay.

Thông tin bệnh nhân bao gồm thông số nền, các biến số được thu thập dựa trên tra cứu hồ sơ. Bệnh nhân sau xuất viện được theo dõi định kỳ tại phòng khám Chuyên gia Thần kinh bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu

Trong 2 năm từ tháng 1 năm 2021 đến tháng 12 năm 2023 chúng tôi thu nhận vào nghiên cứu 18 bệnh nhân (10 nữ: 8 nam) có kháng thể anti-MOG dương tính. Tỷ lệ nữ/nam:

¹Trường Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thành Trung

Email: thanhtrung1411@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.01.2024

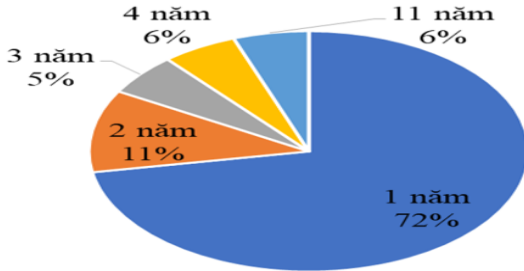
Ngày phản biện khoa học: 20.2.2024

Ngày duyệt bài: 5.3.2024

10/8 = 1.25/1. Tuổi bệnh nhân dao động từ 17 đến 63 với tuổi trung vị nhóm nghiên cứu là 37.5 tuổi.

Đặc điểm của bệnh liên quan kháng thể anti-MOG trên đối tượng nghiên cứu.

Tuổi khởi phát bệnh. Về độ tuổi khởi phát bệnh tuổi trung vị là 36.5, cao nhất 62, thấp nhất 17.



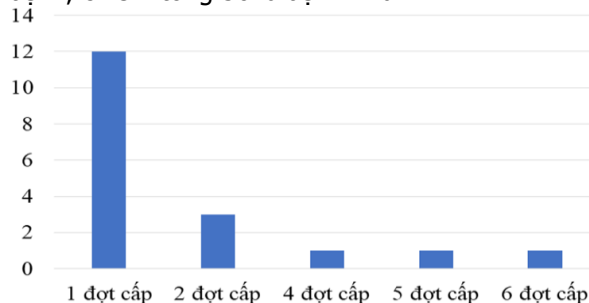
Biểu đồ 1: Thời gian từ khởi phát đến chẩn đoán

Nhận xét: Hầu hết bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu đều có thời gian từ khi khởi phát bệnh đến lúc chẩn đoán dưới 1 năm (13/18, 72,2%). Chúng tôi ghi nhận 1 trường hợp ngoại lệ với đợt cấp khởi phát cách 11 năm.

Bảng 1: Triệu chứng lâm sàng của đợt bệnh đầu tiên

	Chúng tôi (n=18)	Đoàn hệ ở Anh ² (n=252)	Đoàn hệ ở Hà Lan ³ (n=27)
viêm thần kinh thị một bên	5 (27.8%)	78 (31%)	5 (18.5%)
viêm thần kinh thị hai bên	4 (22.2%)	60 (24%)	7 (26%)
Viêm tủy đoạn ngắn	1 (5.6%)	10 (4%)	6 (22.2%)
Viêm tủy đoạn dài	1 (5.6%)	35(14%)	5 (18.5%)
Tổn thương não hay ADEM	7 (38.9%)	45 (18%)	1 (3.7%)
Viêm tủy thị thần kinh	0 (0%)	23 (9%)	3 (11.1%)

Nhận xét: Chúng tôi ghi nhận ưu thế của kiểu hình viêm thần kinh thị trong khởi phát bệnh, chiếm tổng 50% bệnh nhân.



Biểu đồ 2: Đặc điểm tái phát

Nhận xét: 6/18 (33.3%) bệnh nhân ghi

nhận tái phát với tổng số đợt cấp dao động từ 2 đến 6, trung bình 1.16 đợt cấp/năm.

Điều trị đợt cấp và dự phòng. 100% bệnh nhân đáp ứng điều trị đợt cấp với 17/18 bệnh nhân được điều trị với Steroid Pulse 1g/ngày x 5 ngày. Chỉ một trường hợp đáp ứng kém corticoid được phối hợp thay huyết tương và cho kết quả tốt.

13/18 (72.7%) bệnh nhân được điều trị dự phòng với Mycophenolate mofetil. 1 bệnh nhân được điều trị dự phòng với corticoid. Chúng tôi ghi nhận 4 trường hợp (4/18, 22.2%) không được điều trị dự phòng do không đồng ý và hiện được theo dõi tại phòng khám Thần kinh BV ĐHYD TPHCM. Với thời gian theo dõi tại phòng khám Thần kinh từ khi khởi động điều trị dự phòng với hầu hết bệnh nhân là dưới 1 năm, chúng tôi ghi nhận 2 trường hợp tái phát khi đang dùng Mycophenolate mofetil.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi trong 2 năm ghi nhận 18 bệnh nhân có kháng thể anti-MOG dương tính. Số lượng bệnh nhân nhỏ phù hợp với đặc tính bệnh hiếm, chúng tôi cũng ghi nhận số lượng bệnh tương tự trong 1 nghiên cứu số bộ ở Hà Lan với trung bình 17 bệnh nhân/ năm trong khoảng thời gian 2015-2017³. Một số lượng lớn bệnh nhân (n=252) ghi nhận trong nghiên cứu số bộ ở Anh². Khác biệt này một phần do nghiên cứu này thu thập số liệu từ 3 đoàn hệ lớn tại Anh và thu thập chủ yếu dựa trên mẫu máu dương tính với kháng thể anti-MOG và các thông tin dịch tễ cơ bản, nghiên cứu này cũng chỉ có dữ liệu theo dõi trên 75 bệnh nhân.

Tuổi khởi phát bệnh trong nhóm nghiên cứu có trung vị 36.5, tương tự tuổi khởi phát bệnh trong các đoàn hệ tại Anh và Hà Lan, dao động khoảng tuổi 30.

Về triệu chứng lâm sàng khởi phát bệnh, nghiên cứu chúng tôi ghi nhận ưu thế của nhóm viêm thần kinh thị (một hay hai bên) với tổng 9/18 (50%). Điều này phù hợp ghi nhận trong nghiên cứu ở Anh và Hà Lan với nhóm thần kinh thị chiếm lần lượt 55% và 45%^{2,3}. Việc phân biệt khởi phát viêm thần kinh thị một hay hai bên ghi nhận tỉ lệ tương đồng giữa hai kiểu hình này (27.8% và 22. 1%) trong nghiên cứu chúng tôi. Điều này cũng ghi nhận trong nghiên cứu ở Anh và Hà Lan. Xét nhóm khởi phát bằng viêm tủy, chúng tôi ghi nhận 11.2% bệnh nhân, tỉ lệ thấp tương tự gặp trong nghiên cứu ở Anh với 18%. Chênh lệch ghi nhận khi nghiên cứu tại Hà Lan với 40% bệnh nhân khởi phát bằng viêm tủy. Tuy nhiên các nghiên cứu khác cũng cho tỉ lệ

bệnh nhân viêm tủy với kháng thể anti-MOG dao động lớn 18-52%⁴, các nghiên cứu chỉ đồng thuận viêm tủy là kiểu hình thường gặp thứ hai sau viêm thần kinh thị.

Về đặc điểm tái phát, chúng tôi ghi nhận 6/18 (33.3%) bệnh nhân tái phát, tỉ lệ này tương tự các nghiên cứu khác tuy nhiên cần lưu ý là nghiên cứu chúng tôi có thời gian theo dõi ngắn (khoảng 1 năm) so với thời gian 2 năm của nhiều nghiên cứu. Hầu hết bệnh nhân của chúng tôi được điều trị dự phòng với Mycophenolate mofetil.

V. KẾT LUẬN

Nhóm bệnh nhân bệnh liên quan kháng thể anti-MOG thuộc nhóm bệnh hiếm, đáp ứng điều trị Corticoid nhưng có tỉ lệ tái phát cao cần theo dõi điều trị dự phòng đầy đủ. Kiểu hình khởi phát thường gặp nhất là viêm thần kinh thị. Việc nhận

diện bệnh cảnh và xét nghiệm kháng thể anti-MOG đóng vai trò quan trọng trong chẩn đoán.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Banwell B, Bennett JL, Marignier R, Kim HJ, Brilot F, Flanagan EP, et al. Diagnosis of myelin oligodendrocyte glycoprotein antibody-associated disease: International MOGAD Panel proposed criteria. *Lancet Neurol* 2023;22:268-282.
2. Jurynczyk M, Messina S, Woodhall MR, Raza N, Everett R, Roca-Fernandez A, et al. Clinical presentation and prognosis in MOG-antibody disease: a UK study. *Brain* 2017;140:3128-3138.
3. de Mol CL, Wong Y, van Pelt ED, Wokke B, Siepmann T, Neuteboom RF, et al. The clinical spectrum and incidence of anti-MOG-associated acquired demyelinating syndromes in children and adults. *Mult Scler* 2020;26:806-814.
4. Kim KH, Kim S-H, Hyun J-W, Kim HJ. Clinical and Radiological Features of Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein-Associated Myelitis in Adults. *J Clin Neurol* 2022;18:280-289.

TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG VÀ THÓI QUEN ĂN UỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH UNG THƯ VÒM MŨI HỌNG ĐIỀU TRỊ HÓA – XẠ TRỊ TẠI BỆNH VIỆN TAI MŨI HỌNG TRUNG ƯƠNG NĂM 2023

Phạm Thị Hồng Chiên¹, Phạm Thành Linh², Hoàng Thị Vân Anh

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tình trạng dinh dưỡng và thói quen ăn uống của người bệnh ung thư vòm mũi họng điều trị hóa – xạ trị tại bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 30 người bệnh ung thư vòm mũi họng điều trị hóa – xạ trị. **Kết quả:** 60% bệnh nhân thuộc phân loại suy dinh dưỡng theo phân loại BMI. 86,7% bệnh nhân có nguy cơ SDD theo PG-SGA (70% PG-SGA C và 16,7% PG-SGA B). Tỷ lệ SDD theo PG-SGA ở người bệnh đã hóa, xạ trị trên 30 ngày cao hơn nhóm trong 30 ngày ($p < 0,05$). Đa số bệnh nhân có thói quen hút thuốc, uống rượu, ít ăn thịt trắng, hay ăn thịt đỏ, thịt chế biến sẵn, thực phẩm béo/dầu, ăn mặn, ít tiêu thụ rau xanh và trái cây. **Kết luận:** Tỷ lệ cao người bệnh SDD, nguy cơ SDD theo BMI và PG-SGA. Thời điểm hóa trị gần nhất có ảnh hưởng đến TTDD theo PG-SGA. Đa phần bệnh nhân có nhiều thói quen ăn uống có hại cho bệnh.

Từ khóa: ung thư, vòm mũi họng, Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương

SUMMARY

NUTRITIONAL STATUS AND EATING HABITS OF NOSE AND THROAT CANCER PATIENTS TREATING CHEMISTRY - RADIOTHERAPY AT NATIONAL OTORHINORHINOLOGY HOSPITAL OF VIETNAM IN 2023

Objective: Evaluation of nutritional status and eating habits of nasopharyngeal cancer patients undergoing chemotherapy and radiotherapy at national otorhinorhinology hospital of vietnam in 2023. **Subjects and research methods:** Cross-sectional descriptive study of 30 patients with nasopharyngeal cancer treated with chemotherapy and radiotherapy. **Results:** 60% of patients are classified as malnourished according to BMI classification. 86.7% of patients were at risk of malnutrition according to PG-SGA (70% PG-SGA C and 16.7% PG-SGA B). The rate of malnutrition according to PG-SGA in patients who had chemotherapy and radiotherapy for more than 30 days was higher than the group for 30 days ($p < 0.05$). Most patients have the habit of smoking, drinking alcohol, eating less white meat, eating red meat, processed meat, fatty/oily foods, eating salty foods, and rarely consuming green vegetables and fruits. **Conclusion:** High rate of malnutrition patients, malnutrition risk according to BMI and PG-SGA. The time of most recent chemotherapy has an impact on TTDD according to PG-SGA. Most patients have many eating habits that are harmful to the disease.

¹Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương

²Bệnh viện Đại Học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Hồng Chiên

Email: phamhongchien.tdnb@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.2.2024

Ngày duyệt bài: 5.3.2024