

## XU HƯỚNG MỚI TRONG DỰ PHÒNG, CHẨN ĐOÁN, ĐIỀU TRỊ VÀ QUẢN LÝ CÁC BỆNH LÝ DỊ ỨNG

**Lê Thị Minh Hương**

Bệnh viện đa khoa Quốc tế Vinmec Times city

### TÓM TẮT

Thực hành lâm sàng hiện nay còn thụ động, khi người bệnh có triệu chứng mới đến cơ sở y tế khám, dẫn đến tình trạng chẩn đoán muộn hoặc bệnh đã diễn biến nặng gây ảnh hưởng đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống.

Tiếp cận mới trong dị ứng ngày nay bao gồm dự phòng các bệnh dị ứng cấp độ 1: nghiên cứu di truyền cá thể, sàng lọc trước sinh và sơ sinh phát hiện bệnh trước khi phát bệnh. Chiến lược can thiệp mới vào lập trình di truyền trong và ngoài gen như môi trường sống, chế độ ăn, tạo hệ vi sinh đường ruột, khả năng dung nạp sớm là cơ sở khoa học để phòng bệnh dị ứng. Trong chẩn đoán các bệnh lý dị ứng đã được cải thiện nhờ nhiều kỹ thuật phân tử mới trong di truyền, hóa sinh, huyết học, miễn dịch phân tử, miễn dịch huỳnh quang và chẩn đoán hình ảnh.

Tiếp cận mới trong điều trị bệnh dị ứng ngoài điều trị triệu chứng lâm sàng, ức chế miễn dịch chung còn sử dụng điều trị miễn dịch đặc hiệu, giải mẫn cảm với dị nguyên hô hấp đặc hiệu, tăng dung nạp sớm trong điều trị dị ứng thức ăn và sử dụng các chế phẩm sinh học trong điều trị đích theo cơ chế bệnh sinh.

Quản lý từng bệnh dị ứng toàn diện theo mô hình lấy bệnh nhân làm trung tâm như các IPU (Integrated Practice Unit) đang là xu hướng của các trung tâm xuất sắc trên thế giới. Hơn nữa, ngày nay khả năng kết nối bệnh nhân với bác sĩ và hệ thống y tế thông qua các ứng dụng công nghệ thông tin ngày càng hiệu quả sẽ nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh cũng như giảm bớt gánh nặng cho các gia đình và xã hội.

### NEW TREND IN PREVENTION, DIAGNOSTIC, TREATMENT AND MANAGEMENT OF ALLERGIC DISEASES

**Le Thi Minh Huong**

Vinmec General International Hospital

Currently, it is lack of proactive in clinical practice, patients come to seek medical attention only when they have symptoms, leading to late diagnosis or the disease may progress seriously which affects their health and quality of life.

New approaches in Allergy today include primary prevention: individual genetic research, prenatal and newborn screening to detect diseases before they develop. The scientific evidence for preventing allergic diseases has been proved, such as new intervention strategies on genetics and epigenetic such as environment, diet, gut microbiota, and build up oral tolerance. Thanks to many new molecular techniques in genetics, biochemistry, hematology, molecular immunology, immunofluorescence and imaging diagnosis, allergic diseases determination has been improved.

Nhận bài: 10-3-2024; Phản biện: 10-5-2024; Chấp nhận: 05-6-2024

Người chịu trách nhiệm: Lê Thị Minh Hương

Email: leminhhuongnew@gmail.com

Địa chỉ: Bệnh viện đa khoa Quốc tế Vinmec Times city

Regarding allergic diseases treatment, in addition to symptomatic treatment and general immunosuppression, new approaches have also been used which can be mentioned as specific immunotherapy, desensitization to specific respiratory allergens, tolerance induction in treatment of food allergies, and targeted therapy with biological products.

Integrated Practice Units (IPU), a comprehensive management of allergic disease according to a patient-centered model, is a tendency of centers of excellence around the world. Furthermore, the increasing ability to connect patients with doctors and the healthcare system through information technology applications will improve the quality of life for patients as well as reduce the burden on family and society.

## **I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Các bệnh lý không lây nhiễm như dị ứng có xu thế gia tăng và ảnh hưởng lớn đến kinh tế - xã hội của mọi quốc gia. Gần đây các nhà khoa học trên thế giới đã ứng dụng nhiều kỹ thuật mới mức độ phân tử trong tìm hiểu cơ chế bệnh sinh trong chuyên ngành dị ứng miễn dịch. Hàng năm, các chuyên gia lâm sàng thuộc các Hiệp Hội Dị ứng - Miễn dịch thế giới, Châu Mỹ, Châu Âu, Châu Á Thái bình dương đã cập nhật thành tựu mới về cơ chế bệnh sinh, về phương pháp chẩn đoán mới, tiếp cận điều trị đích các bệnh lý dị ứng. Đặc biệt cuộc cách mạng công nghệ thông tin 4.0 đã làm giúp lan tỏa và thay đổi rất nhanh cách tiếp cận mới trong chẩn đoán, điều trị và quản lý các bệnh lý mãn tính trong đó có các bệnh dị ứng.

Qua tổng hợp các bài báo và hướng dẫn gần nhất của các hiệp hội Dị ứng trên thế giới, Chi hội Miễn dịch - Dị ứng nhi khoa Việt Nam chia sẻ thông tin mới cho toàn thể hội viên với mục tiêu nâng cao kiến thức, kỹ năng lâm sàng cho toàn thể hội viên, từ đó giúp phát hiện sớm và điều trị kịp thời cho người bệnh.

## **II. XU HƯỚNG MỚI TRONG DỰ PHÒNG, CHẨN ĐOÁN, ĐIỀU TRỊ VÀ QUẢN LÝ CÁC BỆNH LÝ DỊ ỨNG**

### **2.1. Xu hướng gia tăng tỷ lệ các bệnh dị ứng**

Tỷ lệ dị ứng ngày càng tăng cao cả ở trẻ em và người lớn, ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng trên toàn thế giới. Tại Việt Nam, sau nhiều thập kỷ triển khai chương trình tiêm chủng mở rộng toàn quốc cho thấy tỷ lệ trẻ mắc các bệnh truyền nhiễm, nhiễm trùng xu hướng giảm nhưng ngược lại tỷ lệ các bệnh dị ứng ngày

càng tăng cao hơn, ví dụ viêm da cơ địa chiếm 20% dân số, hen phế quản chiếm 5-10%, viêm mũi dị ứng 20% dân số, tỷ lệ dị ứng thức ăn chiếm khoảng 2%...

Tại CDC Mỹ, năm 2021 theo thống kê của trung tâm cho thấy đến 30% dân số người lớn và 20-25% trẻ em được ghi nhận bị các bệnh dị ứng hô hấp, viêm da cơ địa, mề đay, dị ứng thức ăn, dị ứng thuốc, hóa chất và nọc côn trùng.

Vai trò của ô nhiễm môi trường (khí hậu, nguồn nước, không khí, hệ vi sinh, thực phẩm, hóa chất...) đóng vai trò quan trọng đặc biệt trong sự phát triển các bệnh dị ứng.

### **2.2. Một số điểm mới trong phân loại dị ứng năm 2023 của Hội dị ứng - miễn dịch Châu Âu [2]**

- Trước đây danh mục các bệnh lý dị ứng được dựa trên các triệu chứng và cơ quan bị tổn thương, làm kéo dài thời gian dò thuốc và phương cách điều trị.

- Phân loại mới dựa trên cơ chế bệnh sinh, điều này làm đẩy nhanh quá trình điều trị đích cũng như điều trị cá thể hóa

- Tập trung vào vai trò của các thành phần tế bào miễn dịch, sự thay đổi của các mô, vai trò của nhiễm trùng, cũng như yếu tố gen và epigen ... Tất cả các yếu tố đó ảnh hưởng đến hàng rào bảo vệ của niêm mạc da, đường hô hấp và đường tiêu hóa.

- Sự phát triển theo cấp số nhân của các phương pháp chẩn đoán chính xác bao gồm kỹ thuật omic, molecular diagnostics, chẩn đoán hình ảnh, phân tích gen và epigenetic, kỹ thuật nano... Đã giúp rất nhiều trong chẩn đoán và điều trị các bệnh lý dị ứng

- Điều trị đích dựa trên cơ chế miễn dịch là điểm nhấn mới, các chế phẩm sinh học, điều trị giải miễn cảm bằng dị nguyên cũng như chiến lược sửa đổi thành phần của microbiome trong cơ thể

- Phân loại mới các bệnh dị ứng của hiệp Hội dị ứng miễn dịch Châu Âu sẽ giúp các nhân viên y tế và người bệnh tìm được con đường quản lý bệnh dị ứng tốt hơn hoặc có thể chữa khỏi

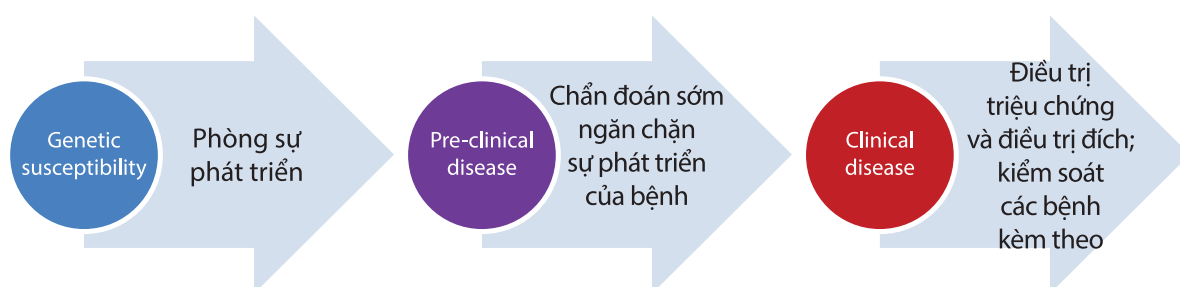
### 2.3. Xu hướng mới trong tiếp cận các bệnh dị ứng

Tiếp cận mới trong dị ứng ngày nay bao gồm:

- Phòng sự phát triển các bệnh dị ứng cấp độ 1: Nghiên cứu di truyền cá thể, sàng lọc trước sinh và sơ sinh phát hiện bệnh trước khi phát triển bệnh.

- Áp dụng các kỹ thuật cao giúp chẩn đoán sớm các bệnh dị ứng giúp ngăn chặn sự phát triển của bệnh.

- Khi bệnh đã phát triển với cách tiếp cận ngoài điều trị triệu chứng, điều trị đích theo cơ chế bệnh sinh còn cần điều trị các bệnh kèm theo nhằm kiểm soát toàn diện người bệnh giúp tăng cường chất lượng cuộc sống.



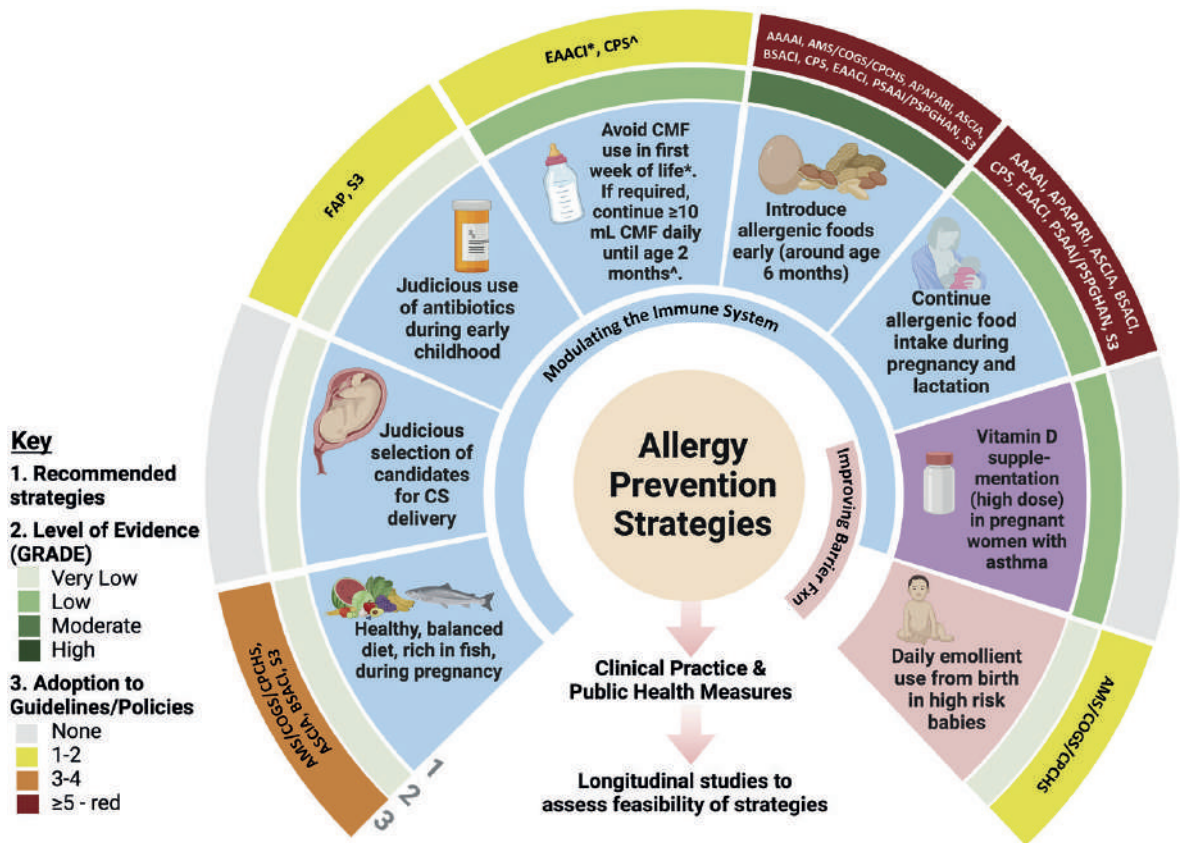
### 2.4. Quan điểm mới trong dự phòng sớm [1]

Sự biến đổi môi trường toàn cầu và thay đổi lối sống của người dân đang là thách thức mới cho xã hội và trong lĩnh vực y tế. Nhằm quan tâm toàn diện về dự phòng dị ứng hiện tại và tương lai, gần đây có nhiều thuyết được đưa ra về vai trò của vi sinh vật, virus (thuyết vệ sinh, gia đình đông con hoặc đi trẻ, microbiome trong và ngoài cơ thể) và hàng rào niêm mạc bảo vệ, chế độ ăn, tiếp xúc với dị nguyên và thuyết vitamin D.

Các giả thuyết này đã được nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng về phương pháp phòng tránh dị ứng trong khoảng thời gian cơ hội "ngành ngày đầu đời- từ khi bào thai đến 2 tuổi". Một trong những can thiệp có ý nghĩa nhất trong phòng ngừa dị ứng thức ăn là thay đổi mô hình từ tránh tiếp xúc với dị nguyên sang sớm tiếp xúc với thức ăn dị ứng đặc biệt là trứng và lạc trong khoảng tháng thứ 6. Các khuyến cáo này đã được thừa nhận một cách rộng rãi trên thế giới và các hướng dẫn phòng tránh dị ứng.

Các chiến lược khác với chứng cứ thấp hơn trong phòng tránh dị ứng bao gồm: các bà mẹ trong thời gian mang thai cần ăn chế độ cân đối đa dạng, ăn nhiều cá; không kiêng kỵ các thực phẩm có tính dị ứng trong thời gian mang thai và cho con bú; cung cấp vitamin D, omega 3 cho các phụ nữ bị hen phế quản trong thời gian mang thai; cân bằng hệ microbiome bằng hạn chế mổ đẻ; sử dụng kháng sinh hợp lý cho trẻ nhỏ; bú sữa mẹ ít nhất 6 tháng đầu, tránh dùng sữa công thức trong tuần đầu tiên sau sinh. Trong trường hợp cần phải cho ăn bằng sữa bò ngay từ sau sinh thì cần tiếp tục cho trẻ ăn ít nhất mỗi ngày 10 ml sữa bò trong vòng 2 tháng tuổi. Ngoài ra, cần tăng cường hàng rào bảo vệ da bằng dưỡng ẩm hàng ngày từ khi sinh cho những trẻ có nguy cơ dị ứng cao.

Áp dụng các chiến lược phòng tránh này trong thực hành lâm sàng và cộng đồng đang được tiến hành. Các nghiên cứu theo dõi dài trong cộng đồng rất quan trọng để đánh giá tính khả thi của các phương pháp phòng ngừa dị ứng.



Hình ảnh trích từ nguồn: Allergy Asthma Immunol Res. 2023 Jul;15(4):419-436  
<https://doi.org/10.4168/aair.2023.15.4.419> pISSN 2092-7355•eISSN 2092-7363

## 2.5. Tiếp cận chẩn đoán sớm giúp ngăn ngừa diễn biến nặng [3],[4]

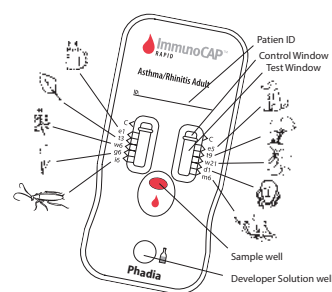
Tính chất đa chuyên khoa trong y tế được ghi nhận trong lĩnh vực dị ứng như miễn dịch cơ bản, hóa sinh phân tử, dược học, dịch tễ, hô hấp, da liễu, tai mũi họng, tiêu hóa, nhi khoa và cả tâm thần kinh...

Trong những quan điểm mới về cơ chế bệnh sinh ngoài các tế bào tua gai, sự tương tác giữa các tế bào lympho, tế bào mast, tế bào ưa axit và tế bào trung tính còn có các yếu tố ảnh hưởng đến bệnh cảnh lâm sàng dị ứng như tình trạng miễn dịch, yếu tố thần kinh và tâm lý. Trong thực hành tập trung vào các bệnh lý thường gặp như hen, viêm mũi-kết mạc dị ứng, viêm da cơ địa, dị ứng thức ăn, dị ứng nghề nghiệp và các trường hợp phản vệ.

- Các test dị ứng ngày một phát triển chuyên sâu

Ngày nay có nhiều tiến bộ mới mang tính cách mạng trong chuẩn hóa các test dị ứng giúp

các nhà lâm sàng nhanh chóng tìm được nguyên nhân. Tại các cơ sở y tế, các trung tâm xét nghiệm không chỉ sử dụng các test dị ứng truyền thống như test da với các dị nguyên đặc hiệu, các dị nguyên ngày một chuẩn hóa, mà còn xét nghiệm IgE đặc hiệu mức phân tử, khả năng tiếp cận rộng rãi kỹ thuật multiplex assays. Dị ứng phân tử đã tham gia và có thể mở ra độ chính xác cao trong các test chẩn đoán dị ứng. Skin prick test và Enzyme linked immunosorbent assays (ELISA) được ứng dụng là các test chẩn đoán thường quy. Chuẩn hóa phương pháp hoạt hóa bạch cầu Basophil (BAT) và một số biomarker khác trong tiên lượng mức độ nặng của phản ứng dị ứng. Các Test thử thách (trong dị ứng thức ăn, dị ứng thuốc) đã được áp dụng thường qui hơn trong thực hành lâm sàng một cách an toàn.



## 2.6. Điều trị dị ứng có gì mới [5],[6]

Kiểm soát dị ứng tốt dựa trên bệnh sử, xét nghiệm dị ứng mức phân tử, đánh giá mức độ biểu hiện triệu chứng phenotyps.

Chiến lược điều trị gần đây bao gồm:

- Tránh yếu tố dị nguyên gây bệnh: Phương pháp giáo dục người bệnh rất cụ thể

- Sử dụng các thuốc loại thuốc mới điều trị triệu chứng: Anti histamin thế hệ mới

- Điều trị giải mẫn cảm với các dị nguyên miễn dịch đặc hiệu như với mạt nhà, lạc (Palforzia), vùng... bằng các phương pháp ngày càng đa dạng như đường tiêm dưới da, qua đường nhỏ mắt, nhỏ mũi, dưới lưỡi, ăn thử...

- Ngày nay xu thế sử dụng thuốc sinh học (Anti-allergic biologics) trong các bệnh dị ứng nặng khó kiểm soát bằng các phương pháp thông thường đang áp dụng như: Anti IgE chỉ định trong tăng IgE, hen nặng; Dupilumab, Baricitinib thử nghiệm trong viêm da cơ địa...

## 2.7. Mô hình mới trong quản lý bệnh nhân dị ứng [7]

Mô hình các nước phát triển xây dựng các trung tâm xuất sắc (đa chuyên ngành) để quản lý người bệnh - lấy người bệnh làm trung tâm, giáo dục cách phòng tránh.

Ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý người bệnh dị ứng đã và đang chuyển đổi từ mô hình trong áp dụng thực tế trong cộng đồng.

Trong tương lai : Áp dụng các chương trình trí tuệ nhân tạo (AI) như ChatGPT grows trong nhiều lĩnh vực y khoa trong đó có lĩnh vực các bệnh lý mãn tính như dị ứng - miễn dịch sẽ giúp người bệnh tiếp cận nhanh và dễ dàng hiệu quả hơn.

## III. KẾT LUẬN

Tỷ lệ các bệnh lý liên quan đến rối loạn hệ miễn dịch ngày càng cao có thể do biến đổi môi trường, lối sống cũng như tiến bộ khoa học đã giúp chẩn đoán được nhiều bệnh hơn xưa.

Áp dụng những thành tựu mới trong huyết học phân tử, hóa sinh phân tử và di truyền phân tử đã giúp hiểu cơ chế bệnh sinh một cách rõ ràng, biết thành phần nào bị ảnh hưởng trong các bệnh lý khác nhau.

Tiếp cận dự phòng sớm ngăn chặn sự phát triển của bệnh; Áp dụng nhiều kỹ thuật mới trong chẩn đoán sớm là xu hướng đang được áp dụng tại các cơ sở y tế hiện đại. Điều trị đích theo cơ chế bệnh sinh mức độ tế bào, mức độ phân tử và điều trị cá thể hóa là xu hướng mới trong y học hiện nay.

Quản lý bệnh nhân dị ứng sẽ theo mô hình IPU lấy người bệnh làm trung tâm các bác sĩ đa chuyên ngành sẽ cùng kết hợp điều trị. Ứng dụng công nghệ thông tin trong thời đại 4.0 sẽ giúp người bệnh tiếp cận nhanh các dịch vụ y tế ngày một hiệu quả hơn.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Chan Ng PP, Tham EH, Lee BW.** Primary Prevention of Allergy - Is It Feasible?. Allergy Asthma Immunol Res 2023;15(4):419-436. <https://doi.org/10.4168/aaair.2023.15.4.419>
2. **Jutel M, Agache I, Zemelka-Wiacek M et al.** Nomenclature of allergic diseases and hypersensitivity reactions: Adapted to modern needs: An EAACI position paper. Allergy 2023;78(11):2851-2874. <https://doi.org/10.1111/all.15889>

3. **Santos À, Riggioni C, Agache I et al.** EAACI Guidelines on the Diagnosis of IgE mediated Food Allergy. *Allergy* 2023;78(12):3057-3076. <https://doi.org/10.1111/all.15902>
4. International guidelines, the World Allergy Organization 2020 Guidance, and supporting awareness through the World Allergy Week which topic will be anaphylaxis prevention (<https://www.worldallergy.org/resources/world-allergy/2021>).
5. **Kappen J, Diamant Z, Agache I et al.** Standardisation of clinical outcomes used in allergen immunotherapy in allergic asthma: An EAACI position paper. *Allergy* 2023;78(11):2835-2850. <https://doi.org/10.1111/all.15817>
6. **Fortescue R, Kew KM, Leung MST.** Sublingual immunotherapy for asthma. *Cochrane Database Syst Rev* 2020;9(9):CD011293. Published 2020 Sep 14. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011293.pub3>
7. **Stephanie Dramburg:** Digital solutions in the management of food allergy at PAAM: page 36, EAACI Review | [www.eaaci.org](http://www.eaaci.org)