



THỬ THÁCH VÀ CƠ HỘI TRONG KIỂM SOÁT VIÊM GAN SIÊU VI B, C và UNG THƯ GAN TẠI TP. HỒ CHÍ MINH - CÂU CHUYỆN THỰC TẾ



TS. BS. Phạm Thị Thu Thủy
Trung tâm Y Khoa MEDIC



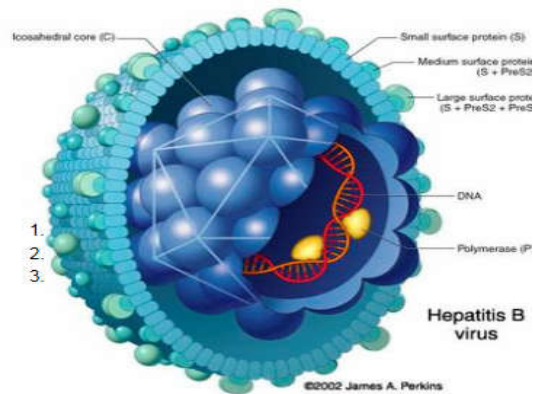


Bệnh gan là bệnh lý được thăm khám phổ biến tại Medic

- Phòng khám gan đạt tỉ lệ bệnh nhân cao nhất trong các phòng khám chuyên khoa tại Medic
 - 12.000 – 13.000 lượt BN khám/chẩn đoán viêm gan/tháng (2015): viêm gan B chiếm 50%, viêm gan C chiếm 30%, bệnh gan khác (20%)
- Số lượng BN viêm gan B mạn hiện đang điều trị tại Medic
 - Chiếm 80% trường hợp viêm gan B đến khám tại Medic
 - Tuổi: 20 – 60 tuổi
 - Giới: nam – nữ ngang nhau
 - Vùng địa lý: Đồng Bằng Sông Cửu Long (50%), Tp. HCM (30%), Miền Trung (20%)

HBV

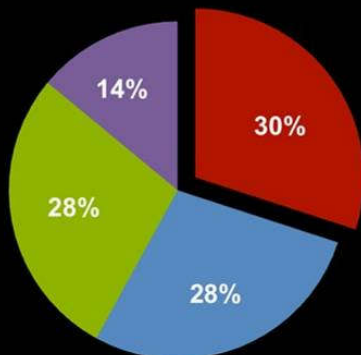
Tỉ lệ nhiễm HBV ở TP HCM khoảng 18.8%



Ảnh hưởng HBV đối với xơ gan và ung thư gan

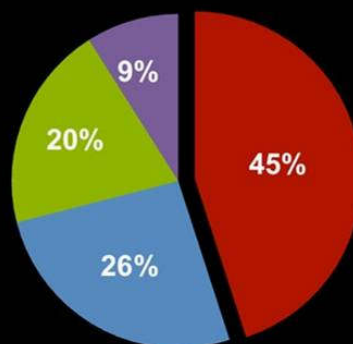
Deaths from Cirrhosis

■ HBV ■ HCV ■ Alcohol ■ Other



Deaths from HCC

■ HBV ■ HCV ■ Alcohol ■ Other



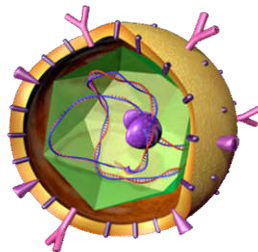
Lozano R et al. *Lancet* 2012; 380: 2095–128.



Xét nghiệm siêu vi B giữ vai trò then chốt trong chẩn đoán, điều trị và tiên lượng bệnh

Định tính

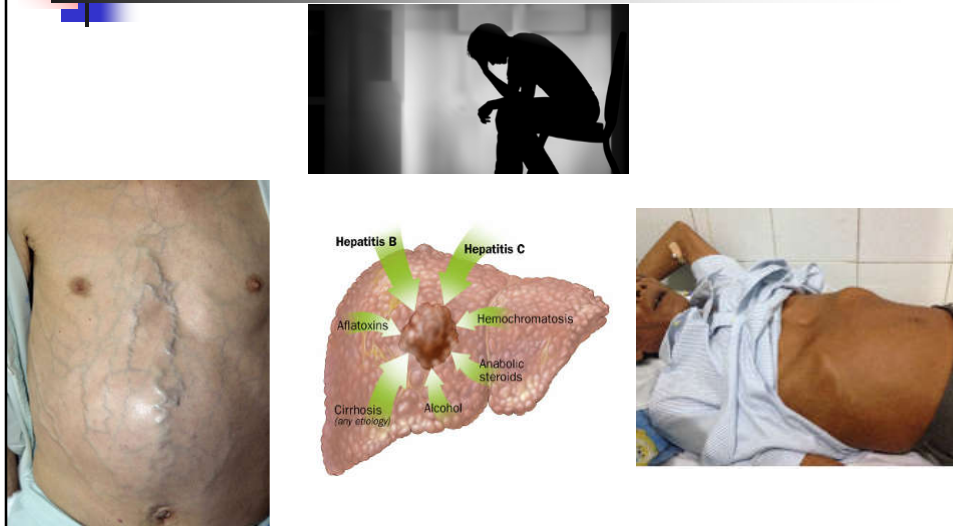
HBsAg
HBeAg
Anti HBe
Anti HBc total
HBVDNA
Genotype
Đột biến kháng thuốc



Định lượng

HBsAg
Anti HBs
HBeAg
HBVDNA

2, SỰ PHÁT TRIỂN CÁC KỸ THUẬT GIÚP XÁC ĐỊNH ĐỘ XƠ HÓA GAN VÀ CHẨN ĐOÁN HCC



3, QUAN TRỌNG: HBV CÓ THUỐC NGỪA

Tiêm vắc-xin là một trong những cách tốt nhất để bảo vệ sức khỏe cho con

<http://eva.vn/lam-mc/nhung-chang-duong-cua-chuong-trinh-tiem-chung-mo-rong-tai-vn-c10a245133.html>

LỊCH SỬ PHÁT TRIỂN CỦA CHƯƠNG TRÌNH TIÊM CHỦNG MỞ RỘNG TẠI VIỆT NAM

- Giai đoạn thí điểm và mở rộng diện triển khai trên cả nước (1981-1990)

1981

Chương trình tiêm chủng mở rộng được triển khai thí điểm tại Việt Nam với sự hỗ trợ của Tổ Chức Y Tế Thế Giới và Quỹ Nhi Đồng Liên Hợp Quốc từ năm 1981

6

Cung cấp 6 loại bệnh truyền nhiễm phổ biến, gây tử vong cao cho trẻ dưới 1 tuổi chủ yếu thông qua hình thức tiêm chủng chiến dịch

1997

Năm 1997, triển khai các vắc xin Viêm gan B, Viêm não Nhật Bản, tả và thương hàn tại các vùng nguy cơ cao trên cả nước.

2003

Năm 2003, vắc xin phòng bệnh viêm gan B được triển khai đồng loạt tại tất cả các tuyến

Vẫn còn nhiều thách thức trong bệnh viêm gan siêu vi B



1, Chúng ta nên khởi đầu điều trị bằng những thuốc nào?

- An toàn và hiệu quả
- Ít đề kháng
- Giá thành tốt
- Tình hình bệnh nhân

EASL, AASLD và APASL khuyên Peg-IFN hay NAs (ETV, TDF)⁴⁻⁷

IFN	NAs
• Hoạt động kháng virus và điều hòa miễn dịch • Thời gian điều trị có giới hạn • Mất HBsAg & Chuyển đổi huyết thanh HBsAg sau điều trị tăng ^{1,2}	• Hoạt động kháng virus • Điều trị kéo dài ³ • Mất HBsAg thì rất hiếm

IFN = interferon

NA = nucleos(t)ide analog

1. Yapali S, et al. Clin Gastroenterol Hepatol 2013; doi:10.1016/j.cgh.2013.04.036

2. Marcellin P, et al. Hepatol Int 2013;7:88-97; 3. Reijnders JGP, et al. Gastroenterology 2010;139:491-8

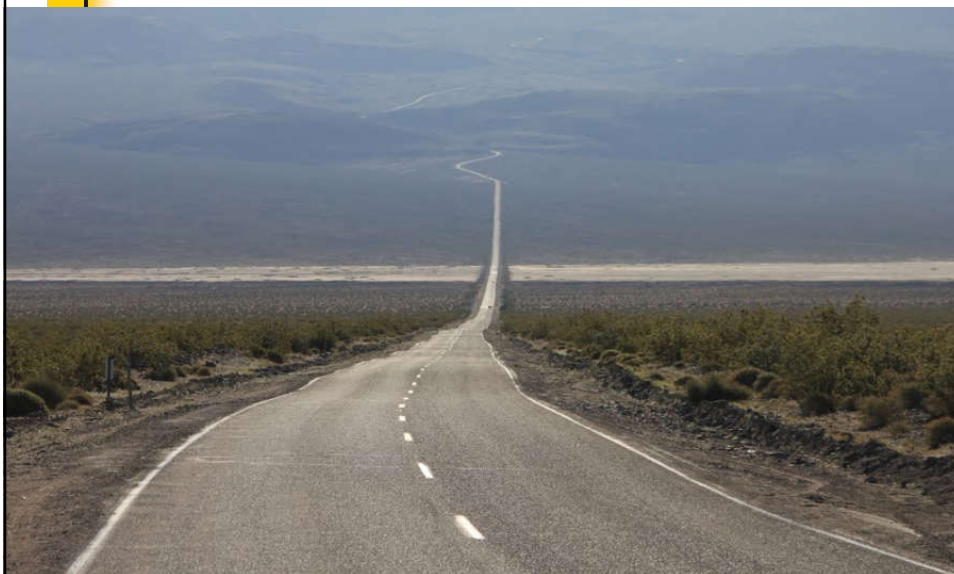
4. Perillo RP, et al. Hepatology 2009;49:1063-5; 5. Lok AS, et al. J Hepatol 2009;50:661-2

6. Liaw YF, et al. Hepatol Int 2012;6:531-61; 7. EASL clinical practice guidelines. J Hepatol 2012;57:167-85

2, Vấn đề trở ngại cho điều trị IFN



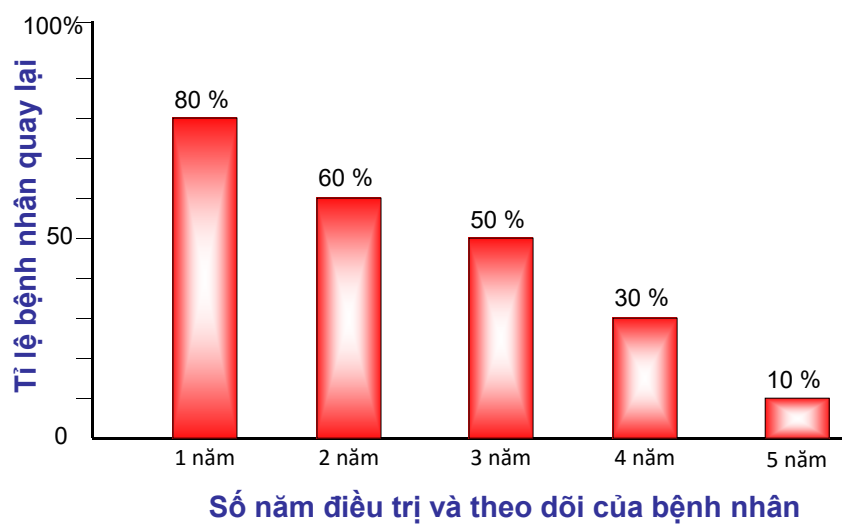
3, ĐIỀU TRỊ THUỐC UỐNG VIÊM GAN B TRONG BAO LÂU?



4, Chi phí điều trị viêm gan siêu vi B

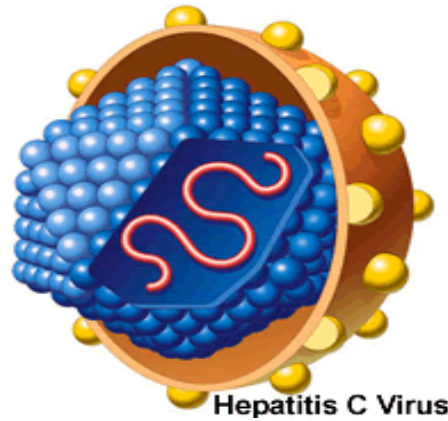


Viêm gan siêu vi B (MEDIC) Khảo sát khả năng điều trị 1000 bệnh nhân (2010)



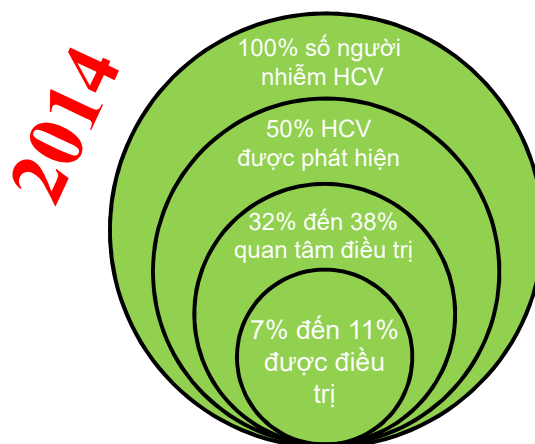
HCV

Tỉ lệ nhiễm HCV ở tp HCM khoảng 4%



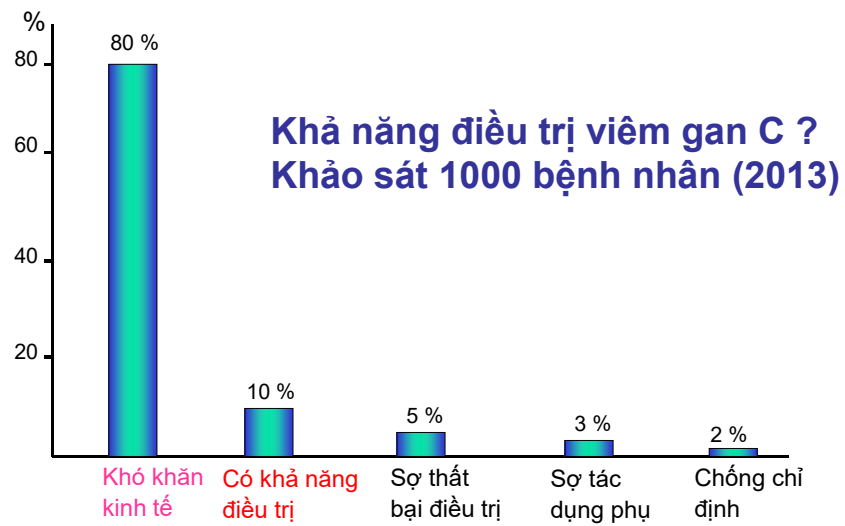
Hepatitis C Virus

Chỉ một số ít bệnh nhân HCV được điều trị



Asrani SK, et al. Curr Gastroenterol Rep. 2014;16:381.

Viêm gan siêu vi C (MEDIC)





1, GIẢI PHÁP TOÀN DIỆN TRONG XÉT NGHIỆM HCV







2, SỰ PHÁT TRIỂN CÁC KỸ THUẬT GIÚP XÁC ĐỊNH ĐỘ XƠ HÓA GAN VÀ CHẨN ĐOÁN HCC



3, Các thế hệ thuốc điều trị ra đời liên tục với nhiều ưu điểm nổi bật đã tạo một cuộc cách mạng thực sự trong bệnh viêm gan C



Thuốc điều trị HCV lý tưởng là gì?



Hiệu quả của phác đồ SOFOSBUVIR kết hợp RIBAVIRIN $\pm$ PegIFN ở bệnh nhân viêm gan C mạn tính kiểu gen 1 & 6

Nghiên cứu tiền cứu, ngẫu nhiên

4 nhóm:

IA: kiểu gen 1, điều trị PegIFN+Sof+RBV: 12 tuần (30 cas)

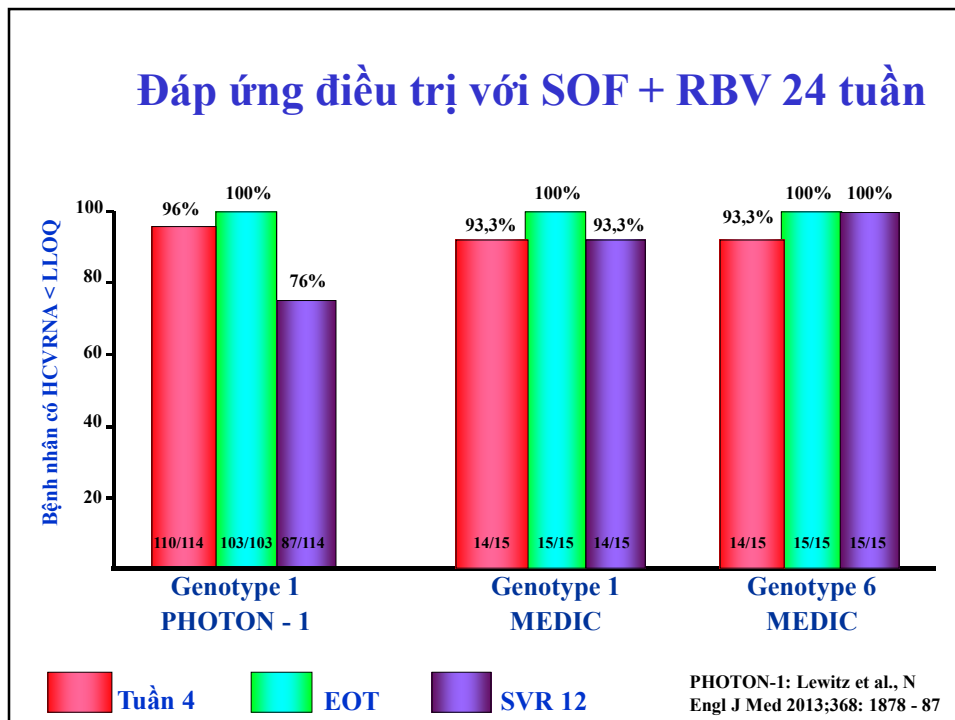
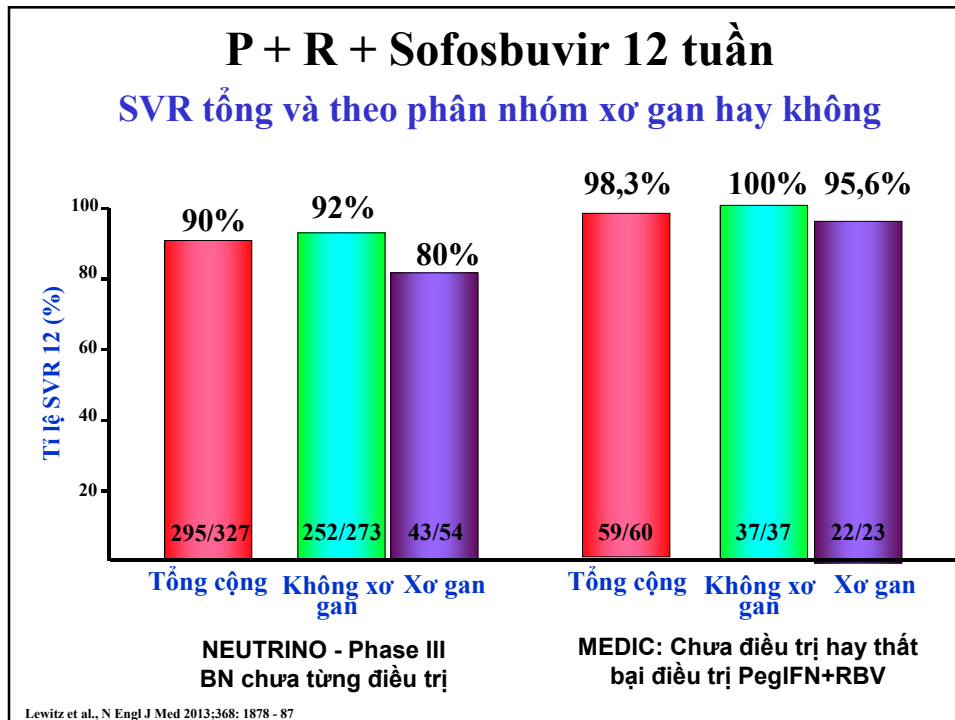
IB: kiểu gen 1, điều trị Sof+RBV: 24 tuần (15 cas)

IIA: kiểu gen 6, điều trị PegIFN+Sof+RBV: 12 tuần (30 cas)

IIB: kiểu gen 6, điều trị Sof+RBV: 24 tuần (15 cas)



TS. BŞ. PHẠM THỊ THU THỦY
BS. HỒ TÂN ĐẠT
TRUNG TÂM Y KHOA MEDIC TP HCM



Kết quả bước đầu: Hiệu quả điều trị cao
(kể cả xơ gan, thất bại điều trị), rút ngắn
thời gian, rẻ tiền, không tác dụng phụ ...



CHALLENGE

\$1,000 Pill For Hepatitis C Spurs Debate Over Drug Prices
BY MICHAEL M. KRAMER
Published: 10/15/13 11:52 AM

2013:
Sofosbuvir (SOVALDI®) GT1: +PEG/RBV, GT2/3: +RBV
Simeprevir (SOVRIAD®; OLYSIO®) GT1: +PEG/RBV

1, NHỮNG THUỐC ĐIỀU TRỊ HCV ĐANG CÓ Ở VN

- PegIFN
- Ribavirin
- Sofosbuvir (Ấn độ)
- Sofosbuvir+ Ledipasvir (Ấn độ): mới có, giá thành?



Hướng dẫn điều trị Viêm Gan vi-rút C mạn tính của Bộ Y Tế Việt Nam 2013

- ✓ Phác đồ chuẩn :PegIFN alfa phối hợp RBV
- ✓ Kết hợp phác đồ chuẩn với Boceprevir hoặc Telaprevir trong trường hợp người bệnh viêm gan C type 1 đã có thất bại điều trị với phác đồ chuẩn trước đây

Thực hành lâm sàng hiện nay ở Việt Nam:

- ✓ PegIFN alfa 2a hay 2b + Ribavirin: Phác đồ điều trị chuẩn.
- ✓ IFN alfa 2a và 2b + Ribavirin
- ✓ Boceprevir + PegIFN + Ribavirin

APASL
2012



AASLD
2011



EASL
2011



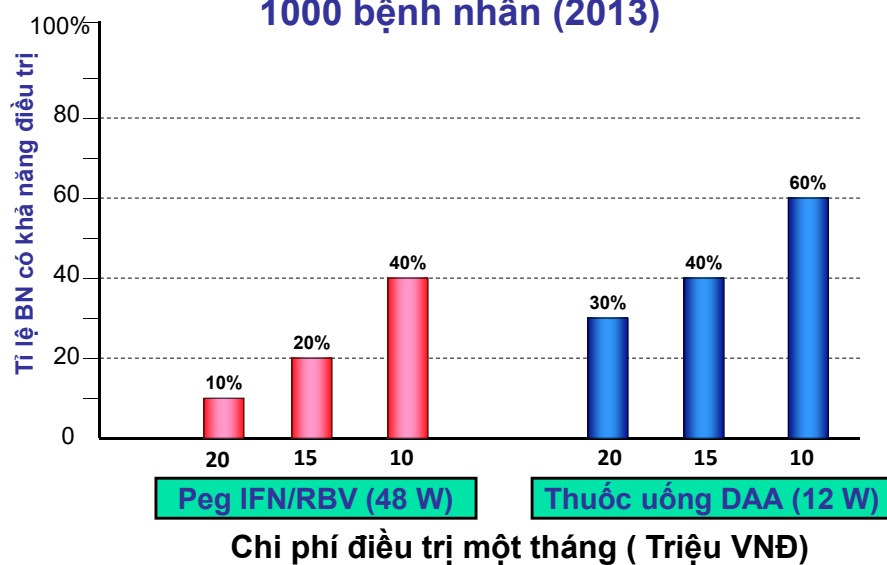
1. APASL Masao Omata et al. Hepatology 2012
2. AASLD Ghany MG, et al. Hepatology. 2011
3. EASL Clinical Practice Guidelines. J Hepatol 2011

2, KINH PHÍ ĐIỀU TRỊ LÀ MỘT TRỞ NGẠI NGĂN BỆNH NHÂN TIẾP CẬN ĐIỀU TRỊ

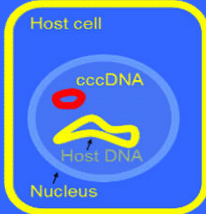


Viêm gan siêu vi C (MEDIC)

Khảo sát khả năng tài chính để điều trị HCV của
1000 bệnh nhân (2013)



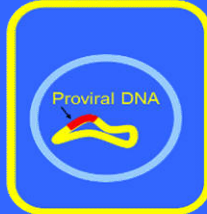
3, TUYÊN TRUYỀN, GIÁO DỤC NGƯỜI BỆNH TÂM SOÁT HCV & HCV LÀ BỆNH ĐIỀU TRỊ ĐƯỢC



HBV

TREATMENT

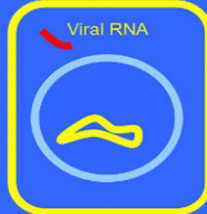
Long-term suppression of viral replication



HIV

TREATMENT

Long-term suppression of viral replication^{2,3}



HCV

TREATMENT

Viral Eradication = Cure

cccDNA = covalently closed circular DNA

1. Pawlotsky JM. J Hepatol 2006;44:S10-S13; 2. Siliciano JD, Siliciano RF. J Antimicrob Chemother 2004;54:6-9; 3. Lucas GM. J Antimicrob Chemother 2005;55:413-416

ĐÁNH GIÁ ĐỘ XƠ HÓA GAN

- 1, Đánh giá tiên lượng của bệnh
- 2, Quyết định điều trị hay không (Trong vài trường hợp điều trị tổn kém hay nhiều tác dụng phụ)
- 3, Hạn chế sinh thiết gan
- 4, Đánh giá hiệu quả điều trị



XƠ GAN GIAI ĐOẠN CÒN BÙ



- Tiến triển âm thầm không có triệu chứng lâm sàng rõ ràng
- BN vẫn sinh hoạt bình thường



CÁC PHƯƠNG PHÁP ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ XƠ HÓA GAN



Liver Biopsy



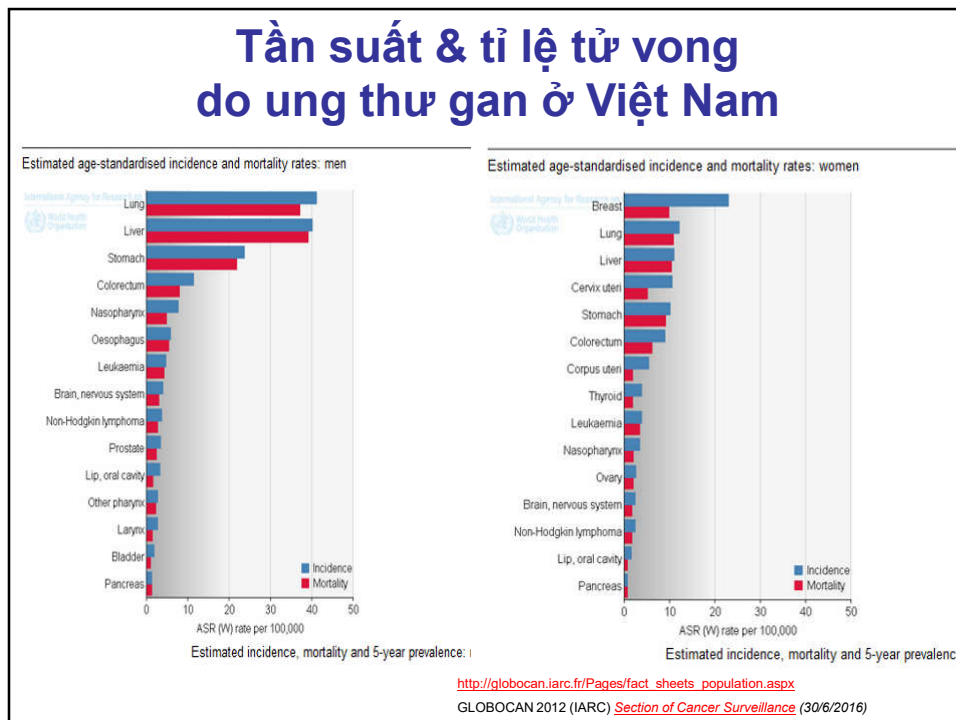
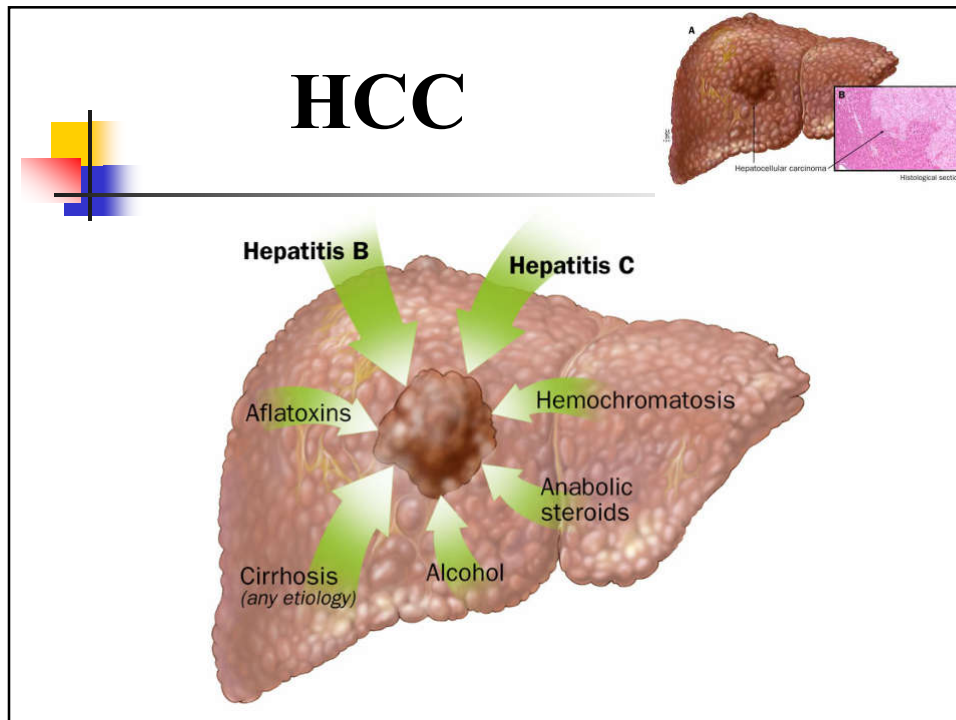
Serum Biomarkers



Imaging

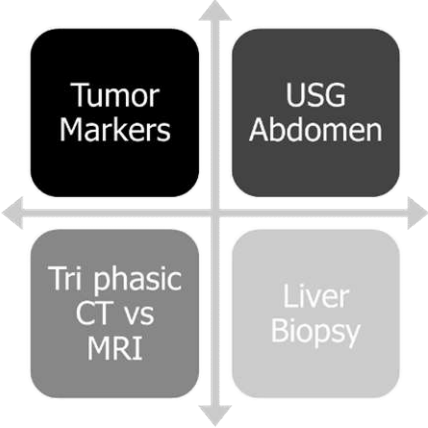


Elastography





CHẨN ĐOÁN HCC: càng sớm càng tốt





Xét nghiệm máu

AFP

06/2015-----06/2016

Wako test : Medic 5.000 trường hợp
Khoa Gan 800 trường hợp

→Phát hiện 12 trường hợp HCC $\leq 1\text{cm}$

AFP L3, DCP





Phát hiện HCC sớm

Trường hợp 1:

Bệnh nhân nam 65 tuổi, tiểu đường, BMI=30

HBsAg(-) AntiHBs(-) AntiHBc(+), AntiHCV(-), US: Gan thẫm mỡ

Wako test: AFP:28, AFP-L3: 20%, DCP: 30

MRI Pimovist: HCC 1cm

Trường hợp 2:

Bệnh nhân nam 35 tuổi, đang điều trị viêm gan B mạn

HBV DNA (-), ALT-25 U/L, US: viêm gan mạn

Wako test: AFP: 120, AFP-L3:22%, DCP:45

MRI Primovist: HCC 1 cm



1, ĐA SỐ BN VIỆT NAM PHÁT HIỆN BIẾN CHỨNG HCC RẤT TRỄ

Khoa u gan BV Chợ Rẫy 2010 – 2014

15371 bệnh nhân HCC mới phát hiện

43.09 % đã quá chỉ định điều trị

Nhóm bệnh nhân HCC mới phát hiện : 80.52% có liên quan
đến nhiễm virus viêm gan

HBV: 54.81%

HCV: 23.34 %

HBV & HCV : 2.37%

Nhóm bệnh nhân HCC mới phát hiện nhưng đã quá chỉ định
điều trị: 75.57% có liên quan đến nhiễm virus viêm gan

HBV: 57.06%

HCV: 16.58%

HBV & HCV: 1.93%

Nguyễn Đình Song Huy – BV Chợ Rẫy

2, Chi phí cho chẩn đoán và quá trình điều trị HCC khá đắt, là một gánh nặng thực sự về kinh tế cho bệnh nhân



3, Mở rộng tuyên truyền, giáo dục cho người dân vai trò quan trọng tầm soát HCC ở những đối tượng nguy cơ cao



Kết luận



- Do điều kiện kinh tế, xã hội, tập quán thói quen: Việt Nam vẫn được xem là vùng dịch tễ của HBV, HCV và HCC
- Nhiều phương tiện kỹ thuật hiện đại, dược phẩm mới đã được ứng dụng trong chẩn đoán và điều trị HBV, HCV và HCC

Nhiệm vụ người thầy thuốc phải biết sử dụng đúng, hiệu quả các phương tiện kỹ thuật mình có để chẩn đoán & điều trị chính xác, kịp thời các bệnh lý

- Mặc dù nhiều tiến bộ về kỹ thuật trang thiết bị, vai trò tư vấn, tuyên truyền của bác sĩ vẫn cực kỳ quan trọng
- Kinh phí trong điều trị bệnh: Là rào cản chủ yếu ngăn cản bệnh nhân phát hiện bệnh sớm và điều trị hiệu quả



**CÁM ƠN QUÝ VỊ ĐÃ CHÚ Ý
THEO DÕI**

