Viêm mũi dị ứng
Từ lý thuyết đến thực tiễn lâm sàng

BÁC SĨ LÂM HOÀNG YẾN
BỆNH VIỆN NHÂN DÂN 115

Viêm mũi dị ứng: Phản ứng dị ứng của niêm mạc mũi qua trung gian của kháng thể IgE (Type I theo phân loại Gell_Coombs), có dị nguyên qua đường hô hấp

Triệu chứng:

- Hắt hơi, ngứa mũi
- Chảy mũi nước trong
- Nghẹt mũi
- Ngứa, đỏ và chảy nước mắt
- Ho

Tỉ lệ viêm mũi dị ứng trên thế giới: 10-40%
Việt Nam: 20-25%

Ô nhiễm không khí

Nitrogen Dioxides (NO2)

Sulfur Dioxide (SO2)

Carbon monoxide (CO)

Ozone (O3)

Lead (Chì / Pb)

Bụi mịn: PM_{10}(10 µm), $PM_{2.5}$ (2,5 µm)

Khói, khí, bụi mịn tác động đến đường hô hấp

Kích thích niêm mạc đường hô hấp

Niêm mạc hô hấp tăng nhạy cảm với các dị nguyên

Tăng các tế bào viêm tại niêm mạc hô hấp

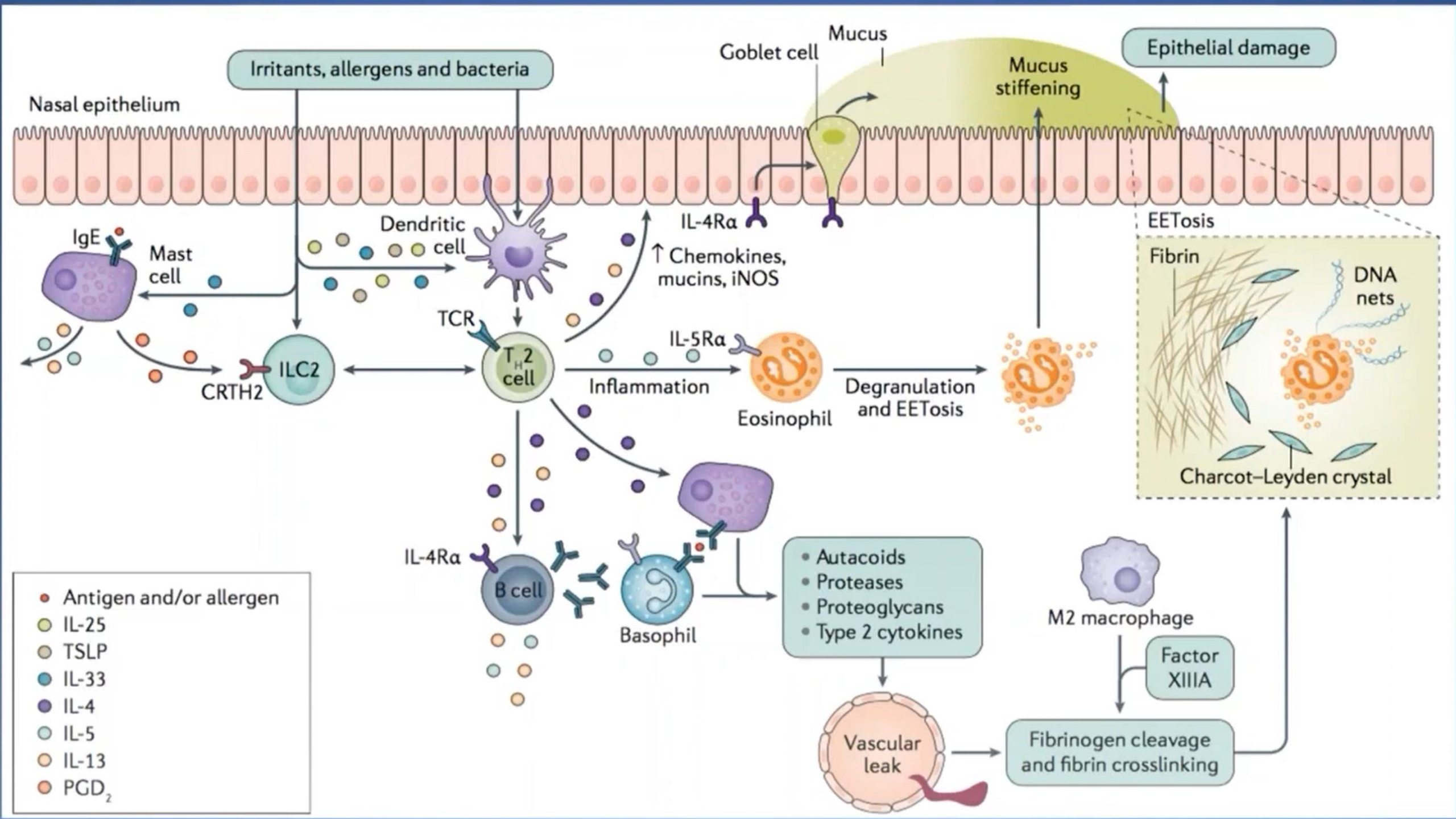
Giảm chức năng phổi

Mất cân bằng Oxi hóa (oxidative stress)

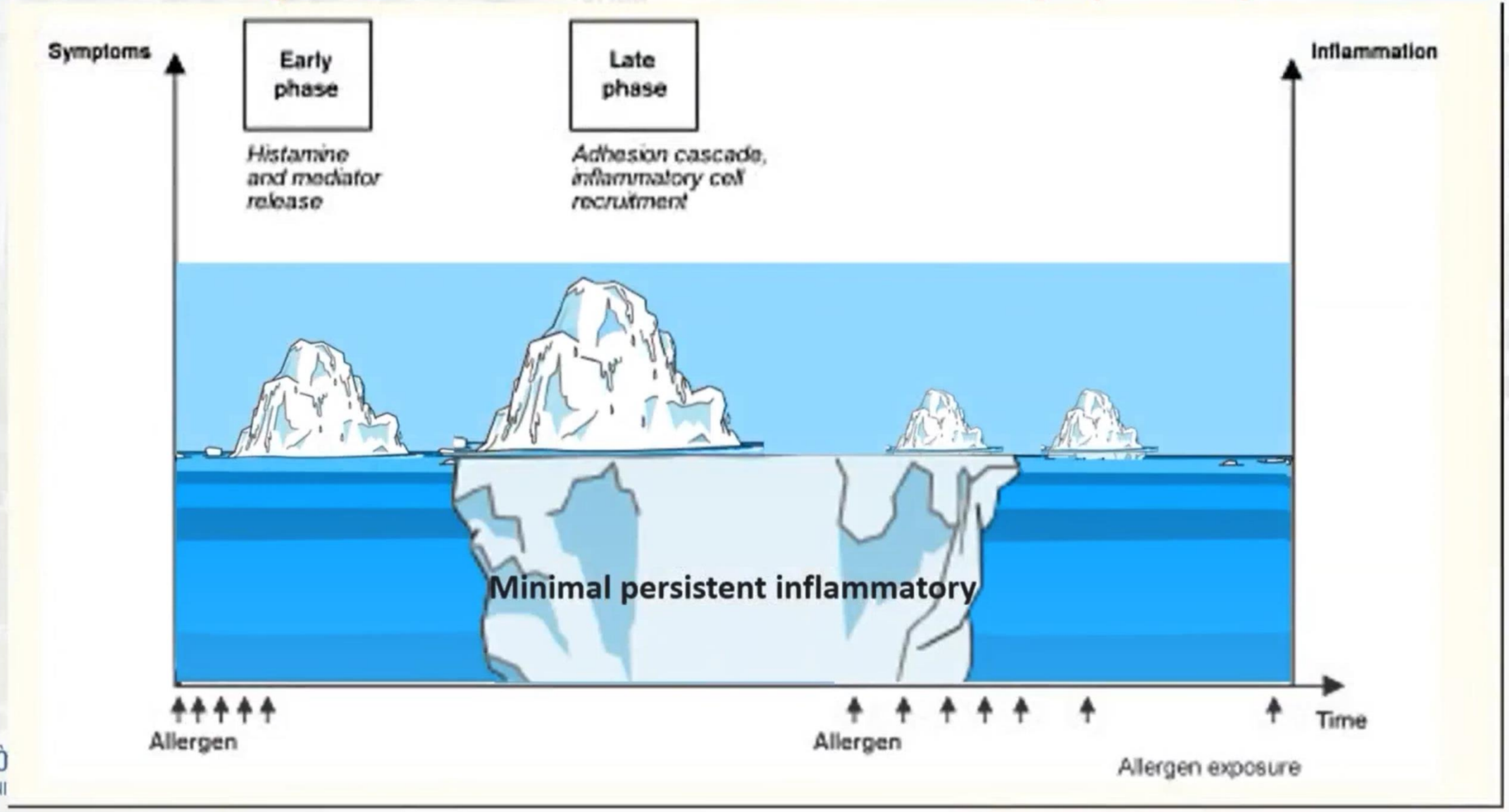
HEN DỊ ỨNG
TP. HCM
MIỄN DỊCH LÂM SÀNG
HCMC Society of Asthma, Allergy and Clinical Immunology
Hội nghị thường niên 2023

Biến đổi khí hậu, nóng lên toàn cầu

CO_2 & nhiệt độ ảnh hưởng đến thực vật


Irritants, allergens and bacteria
Nasal epithelium
Goblet cell
Mucus
Mucus stiffening
Epithelial damage
IgE
Mast cell
Dendritic cell
↑ Chemokines, mucins, iNOS
IL-4Rα
EETosis
Fibrin
DNA nets
Charcot–Leyden crystal
TCR
T_H2 cell
ILC2
CRTH2
IL-5Rα
Inflammation
Eosinophil
Degranulation and EETosis
IL-4Rα
B cell
Basophil
Autacoids
Proteases
Proteoglycans
Type 2 cytokines
M2 macrophage
Factor XIIIA
Vascular leak
Fibrinogen cleavage and fibrin crosslinking
Antigen and/or allergen
IL-25
TSLP
IL-33
IL-4
IL-5
IL-13
PGD_2

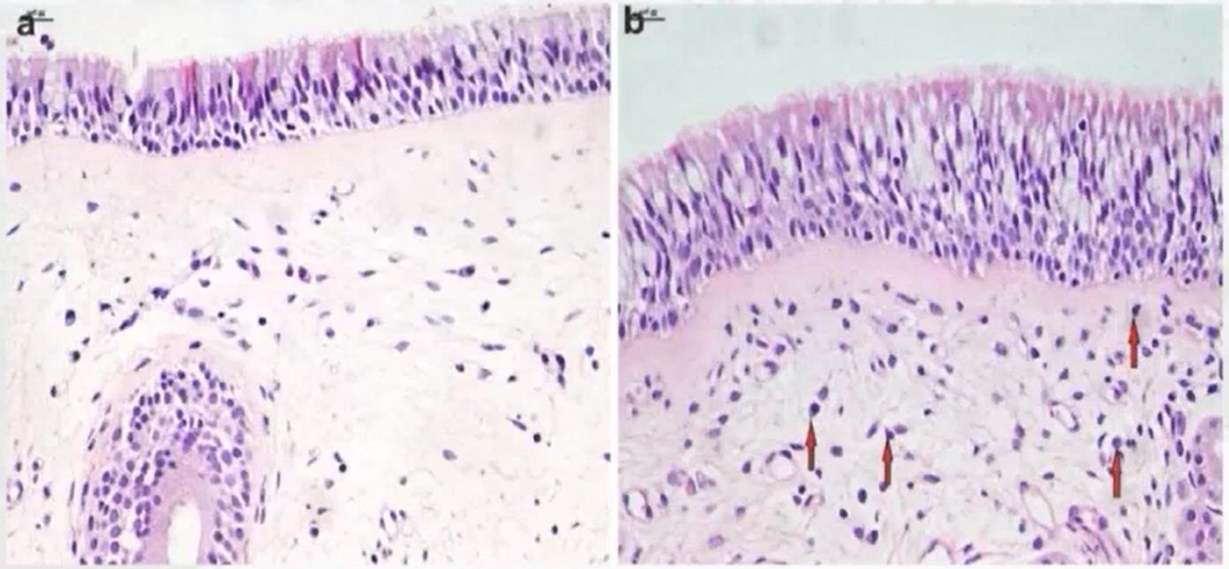
Khái niệm viêm mạn tính tối thiểu
Minimal persistent inflammatory (MPI)



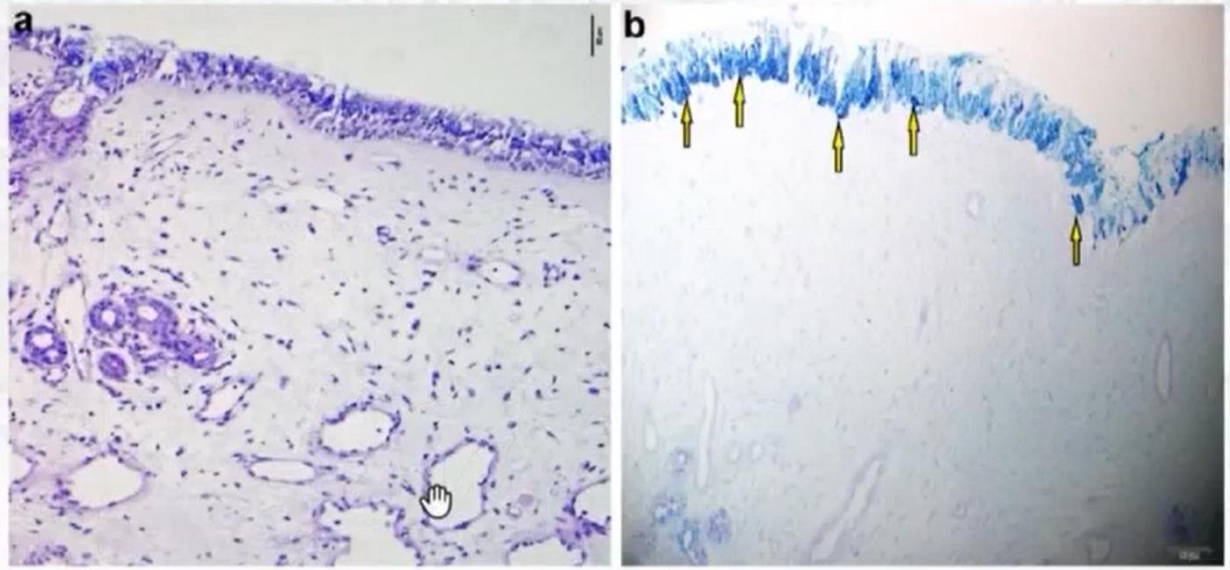
MIỄN DỊCH LÂM SÀNG
HCMC Society of Asthma, Allergy and Clinical Immunology
Hội nghị thường niên 2023

Tái cấu trúc niêm mạc viêm mũi dị ứng

Bạch cầu ái toan



Tế bào đài (Goblet cell)



a, nhóm chứng; b, viêm mũi dị ứng

Phân loại viêm mũi dị ứng

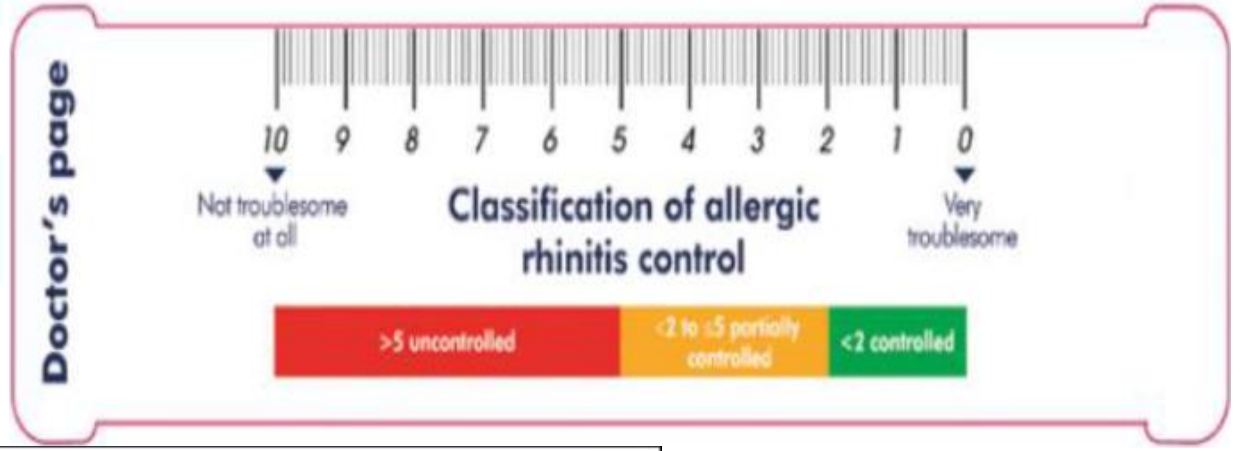
SỰ KHÁC BIỆT GIỮA GUIDELINE JAPAN 2020 VÀ ARIA* 2008

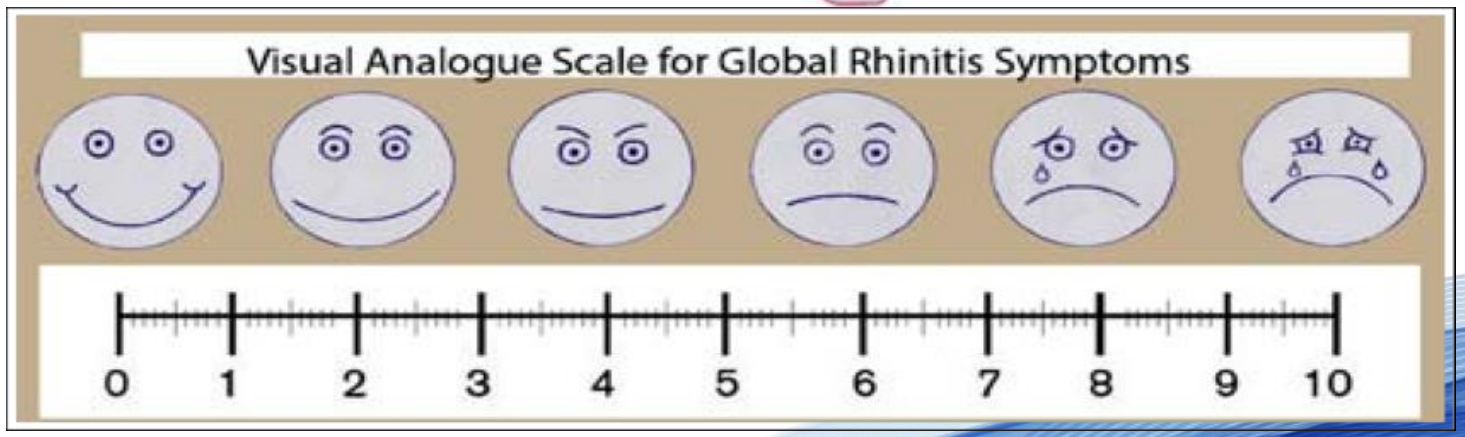
Sự khác biệt	Japanese guideline 2020	ARIA 2008
Phân loại dựa trên	Sinh bệnh học	Nguyên nhân
Phân loại dị ứng	- *Quanh năm* - *Theo mùa*	- *Dai dẳng:* triệu chứng xảy ra ≥ 4 ngày trong 1 tuần và trong ≥ 4 tuần trong 1 năm. - *Từng đợt*: triệu chứng xảy ra < 4 ngày trong 1 tuần và trong < 4 tuần trong 1 năm.
Phân loại mức độ	Hầu hết các bệnh nhân tại Nhật Bản đến khám đều được phân loại là có mức độ trung bình hoặc nặng.	- Nhẹ - Trung bình/ nặng (dựa trên đánh giá của bệnh nhân dựa trên những ảnh hưởng lên giấc ngủ, chất lượng cuộc sống, công việc,.. Dùng thang điểm QOL)

Nguồn: Japanese guidelines for allergic rhinitis 2020

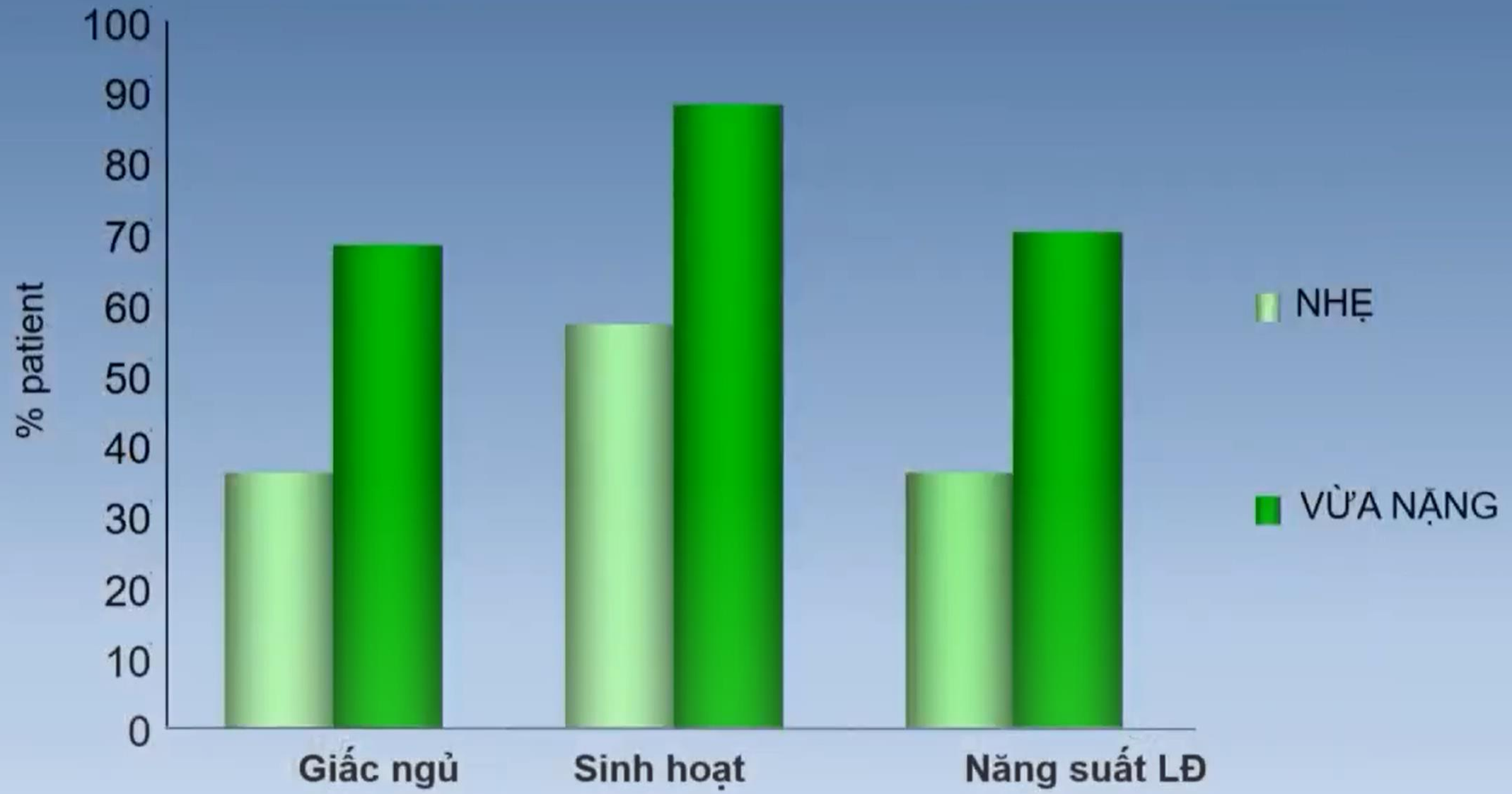
** ARIA 2008: Allergic rhinitis and its impact on Asthma 2008*

Symptoms	VAS at presentation	VAS at three months
Nasal obstruction	9.17	1.75
Nasal discharge	1.85	0.27
sneezing	2.07	0.00
Headache	0.87	0.12
Snoring	0.17	0.05
Decreased sense of smell	3.78	1.30





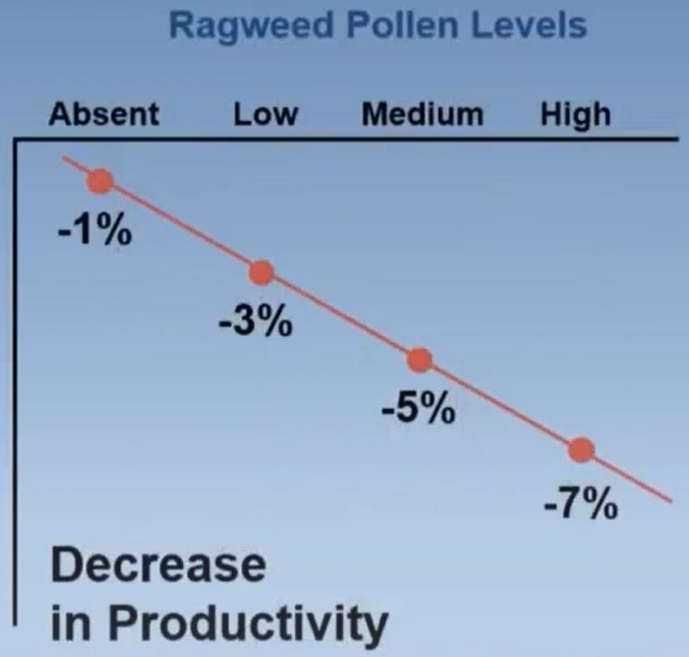
Ảnh hưởng lên chất lượng sống (RQOL)



Harvard Business Review
www.hbr.org

Allergens Up, Productivity Down

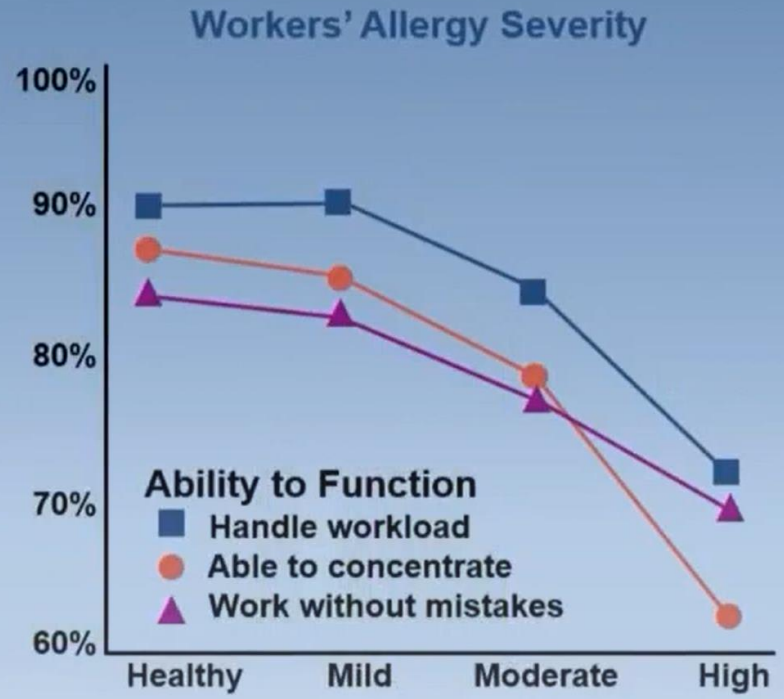
Qua phỏng vấn người lao động VMDU



Source: Bank One

The Worse the Symptoms, the Greater the Loss

Trên tài xế xe tải

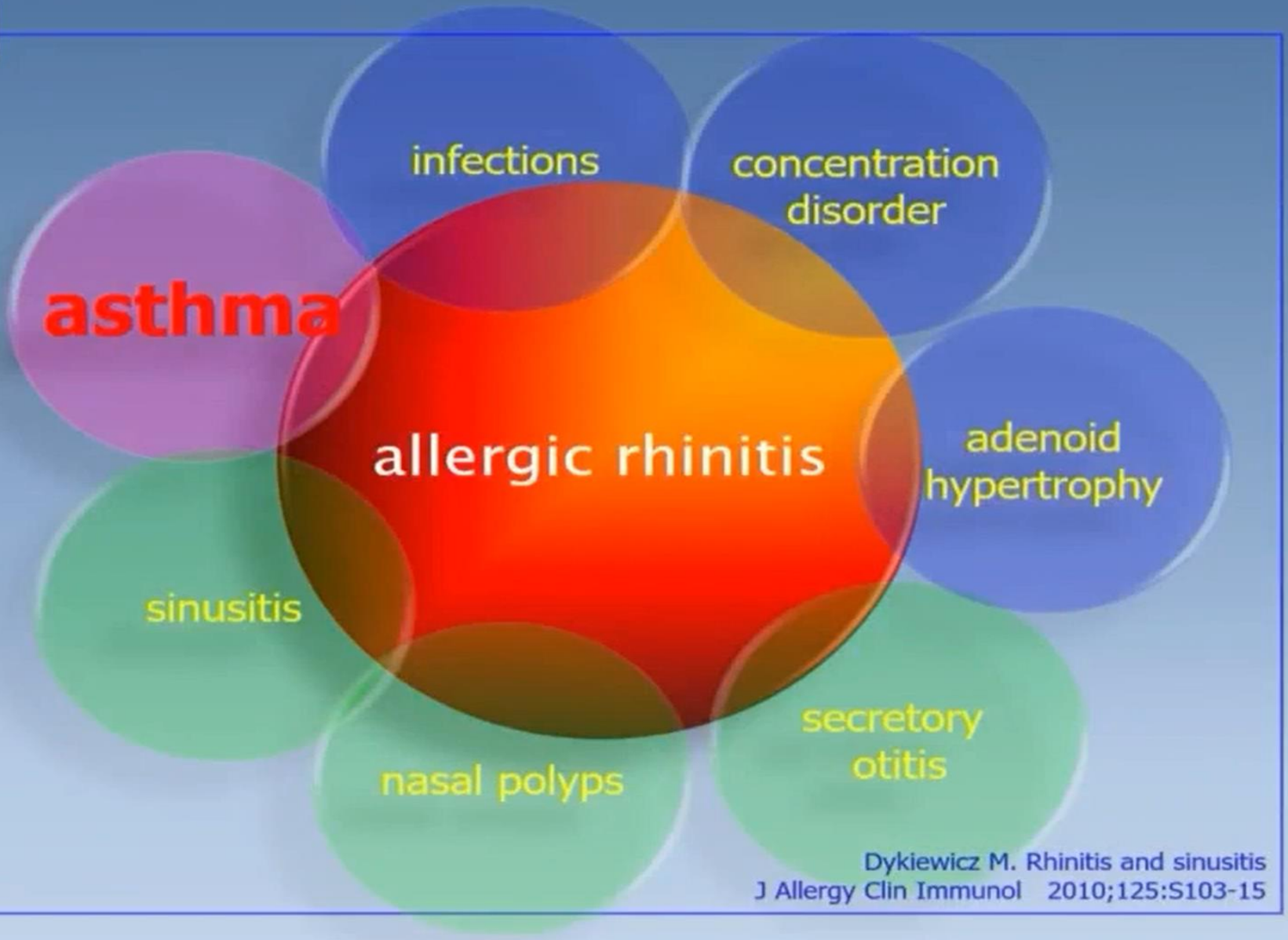


Source: International Truck and Engine

Harvard Business Review, October 2004.

VN-BIL-022023-001

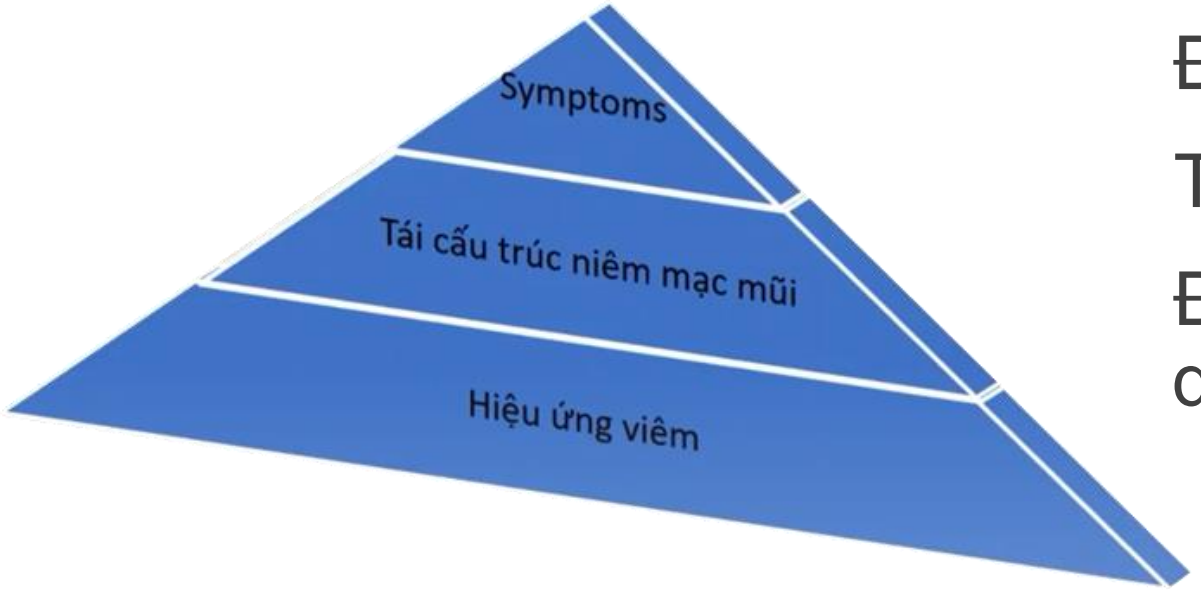
Allergic rhinitis and concomitant diseases



Dykiewicz M. Rhinitis and sinusitis
J Allergy Clin Immunol 2010;125:S103-15

MIỄN DỊCH LÂM SÀNG
HCMC Society of Asthma, Allergy and Clinical Immunology
Hội nghị thường niên 2023

Mục tiêu điều trị viêm mũi dị ứng

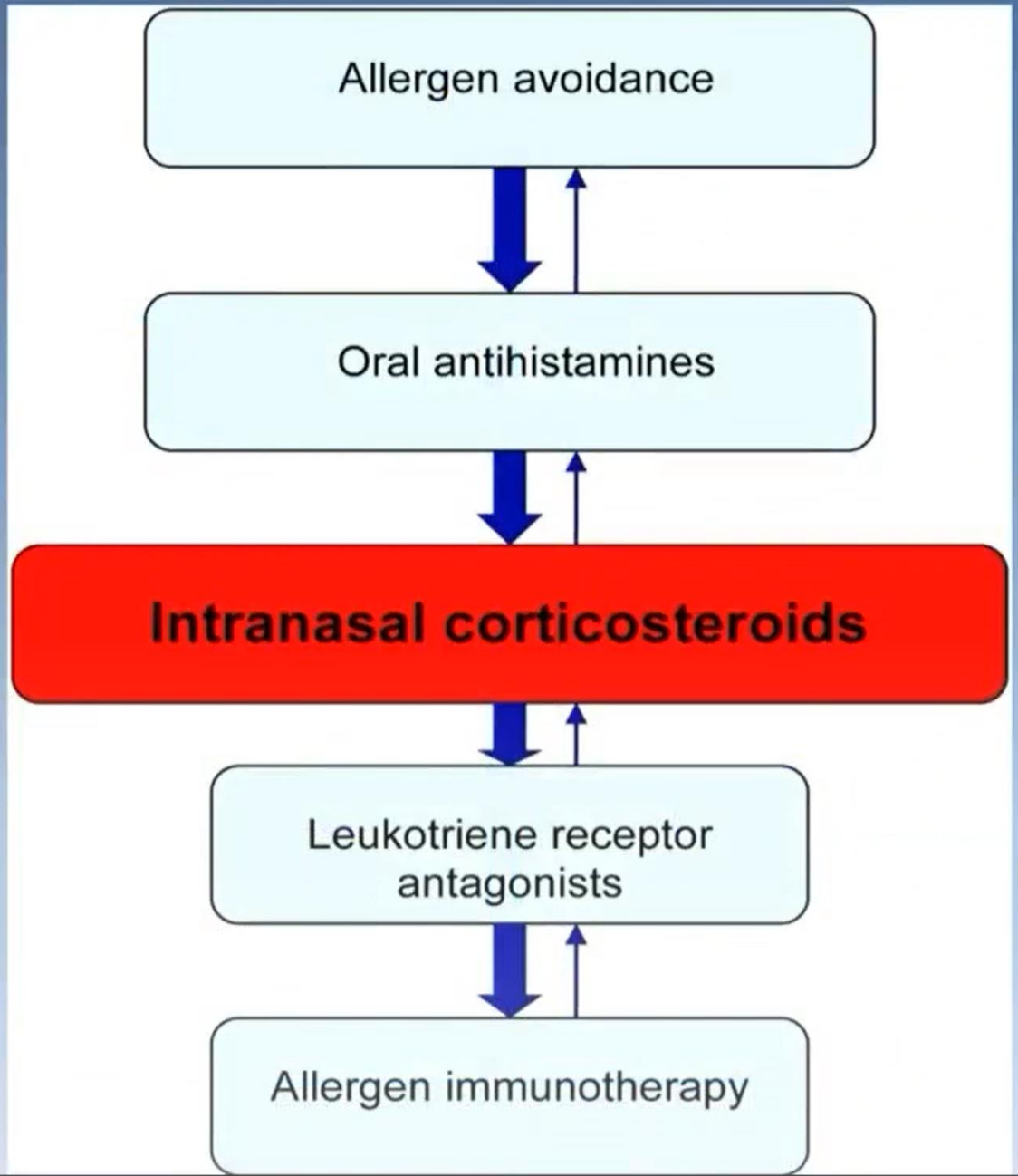


Đáp ứng hiệu quả trên lâm sàng

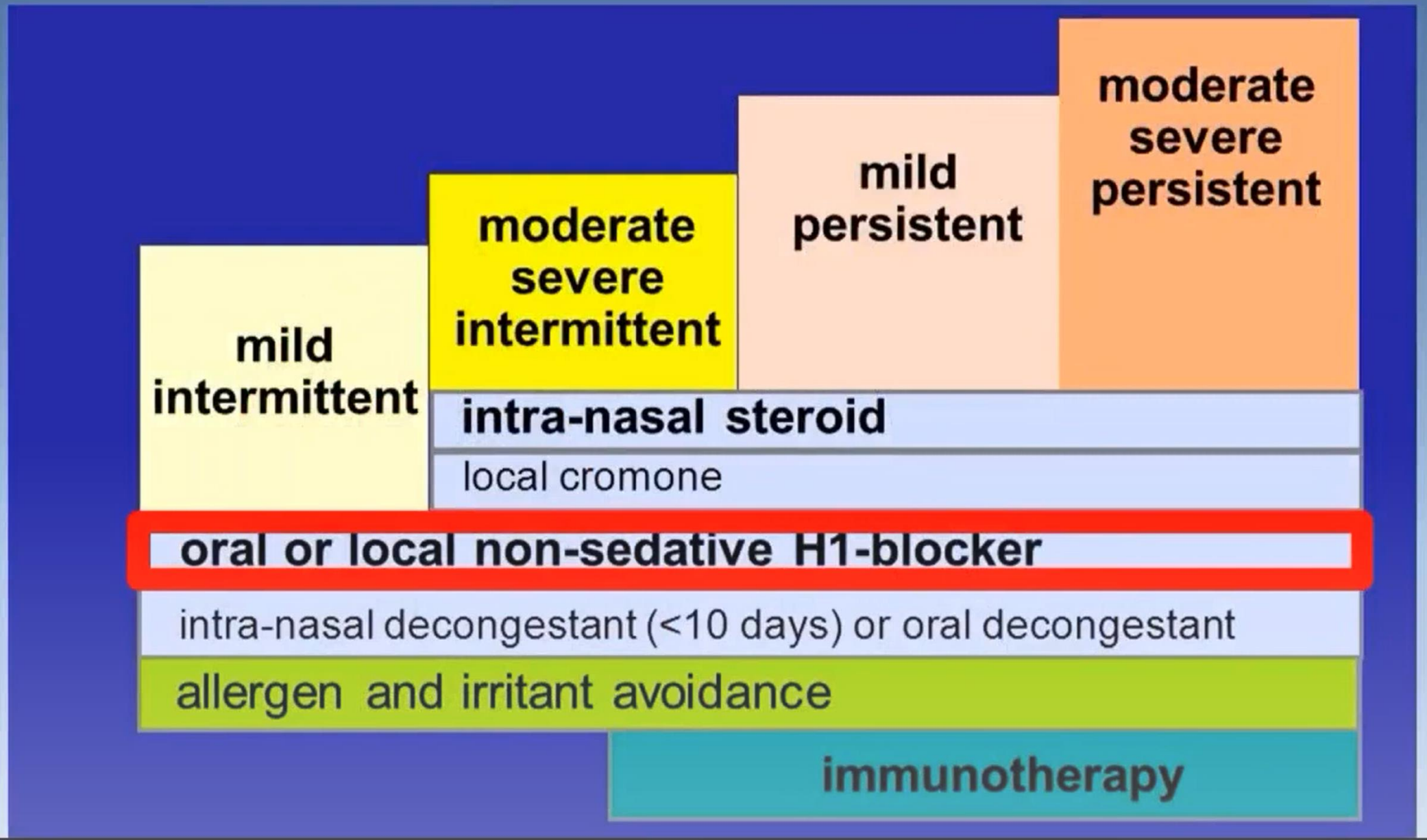
Tuân thủ điều trị

Điều trị cần đảm bảo sự an toàn về lâu dài và thuận tiện

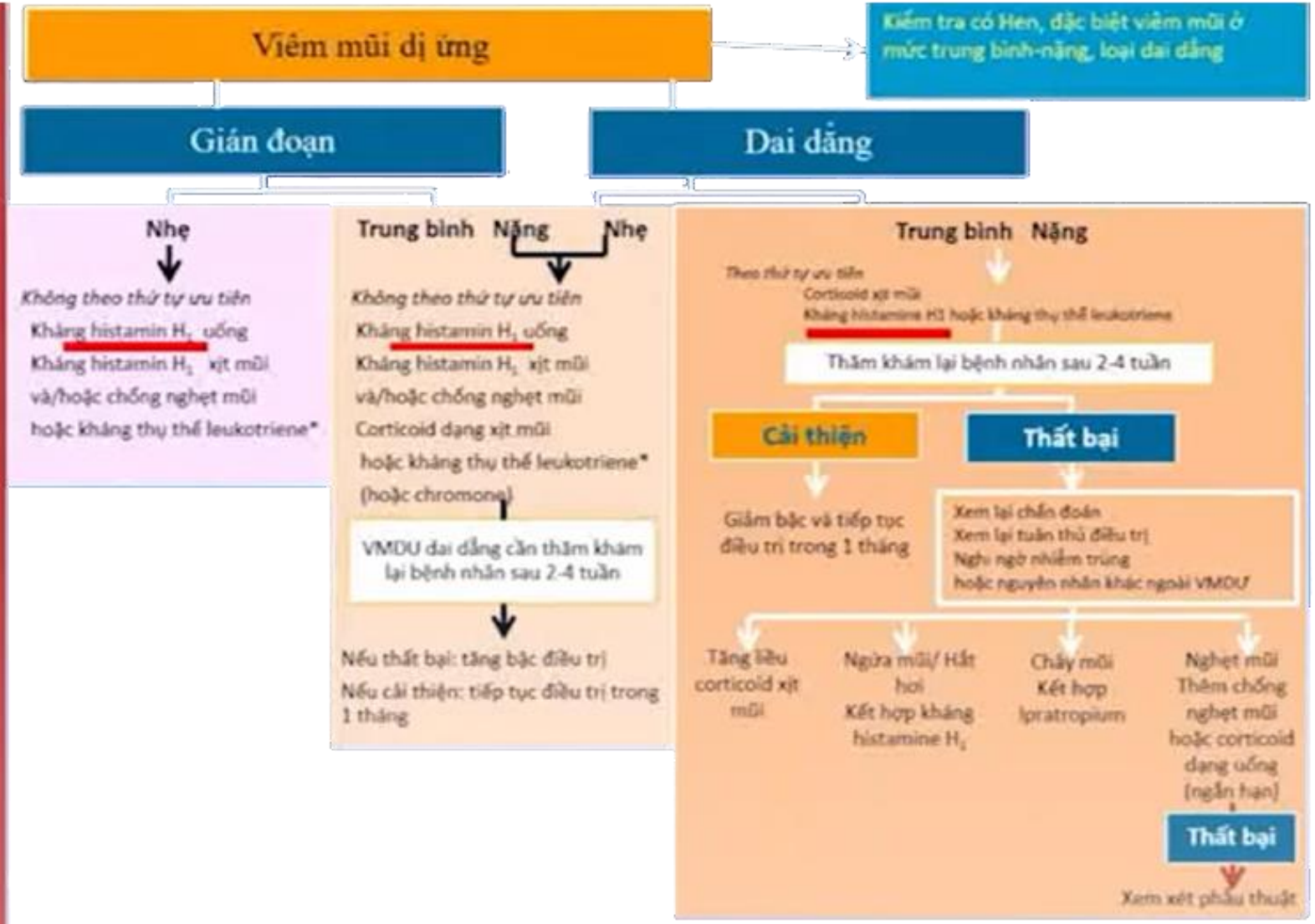
CHIẾN LƯỢC ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI DỊ ỨNG



CÁC THUỐC DÙNG CHO MỌI TH



Hướng dẫn ARIA 2016



Các thuốc kháng Histamin đường uống

Nên dùng các thế hệ mới

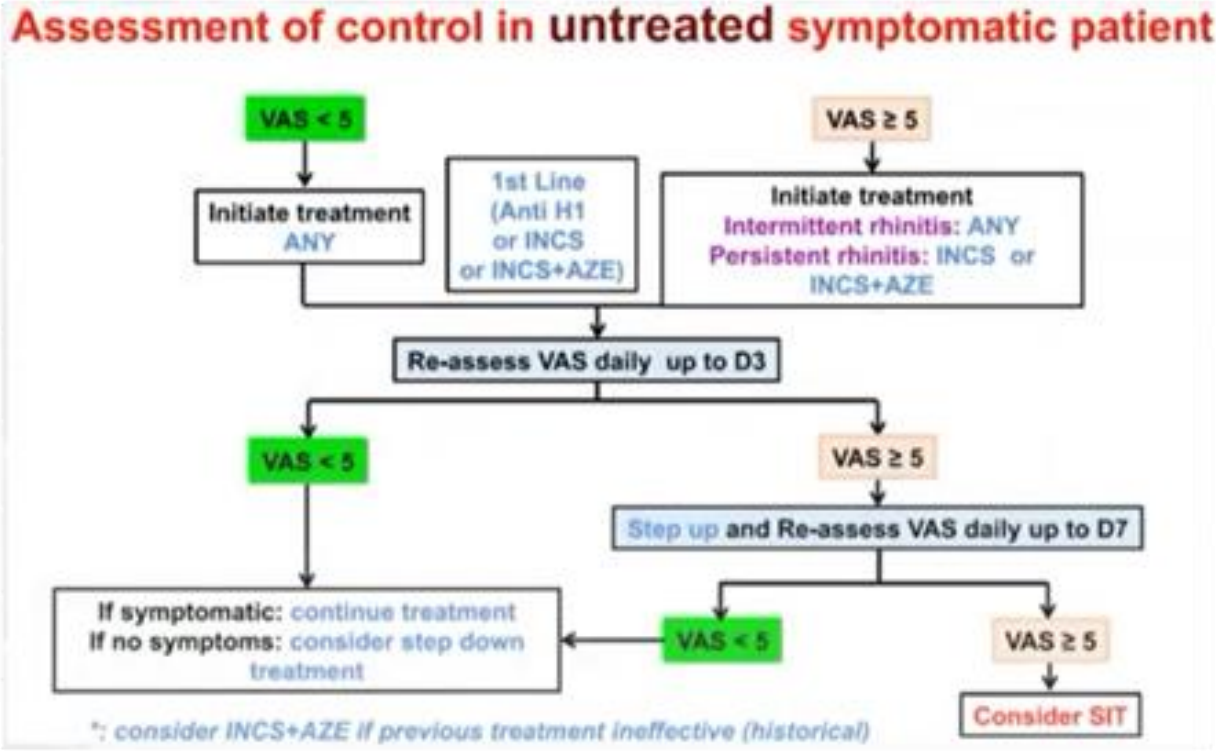
Liều tiện lợi, chỉ 1 lần/ ngày

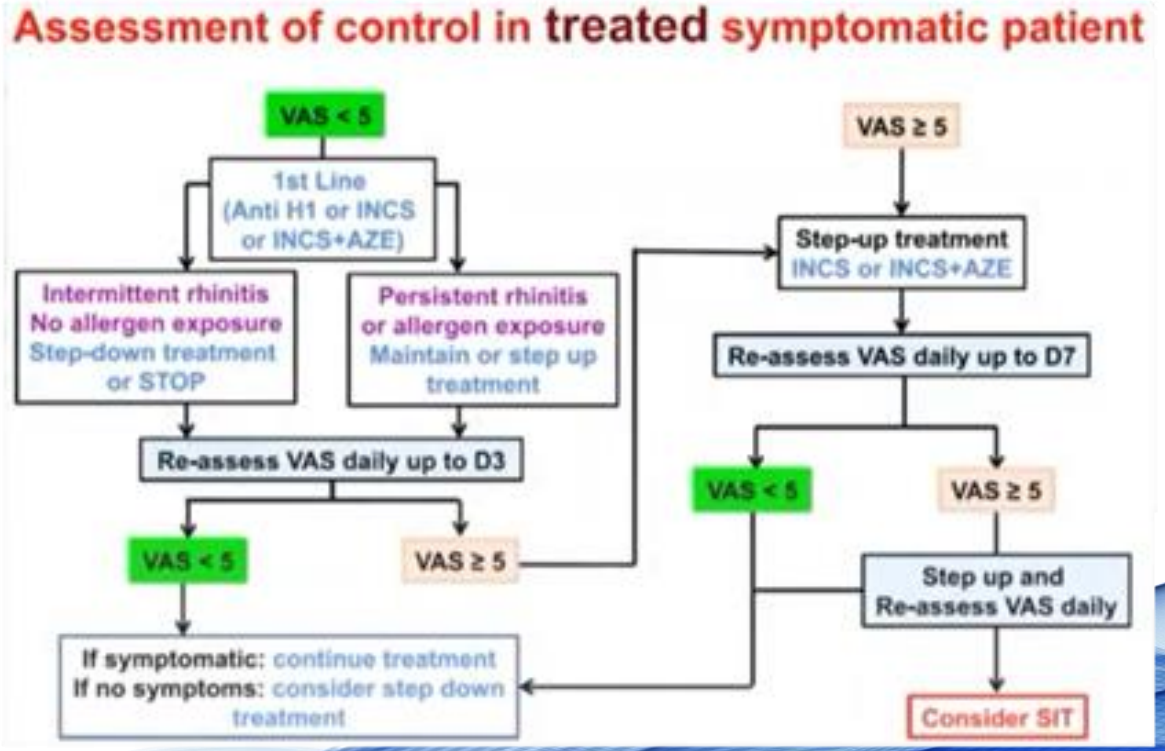
Ít gây tác dụng phụ

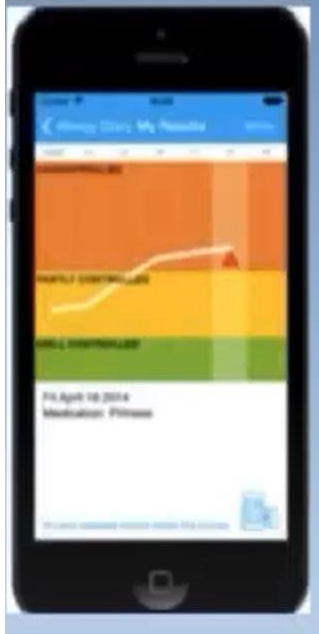
Điều trị corticoid xịt mũi

- VMDU không thường xuyên mức độ vừa-nặng (VAS >= 5)
- VMDU thường xuyên mức độ vừa-nặng (VAS >= 5)

- Giảm hiện tượng viêm mãn tính tối thiểu
- Tối thiểu hóa phản ứng quá mức gây nên các triệu chứng lâm sàng (nghẹt mũi) và các bệnh kèm theo







Daily VAS level

Increased VAS level

ARIA 2015

Integrated care pathways
AIRWAYS-ICP

Clinical decision support system

Precise patient phenotype

Caracterization of SCUAD patients

Kết luận

Viêm mũi dị ứng chiếm tỉ lệ cao trong dân số và tỉ lệ này càng ngày càng tăng.

Có nhiều yếu tố dẫn đến việc tăng tỉ lệ bệnh.

Ảnh hưởng đến chất lượng sống và đặt ra bài toán kinh tế, y tế.

Việc điều trị còn nhiều thách thức để tránh các biến chứng cho người bệnh

Việc áp dụng apps trong điều trị cần được ứng dụng ở nước ta.