



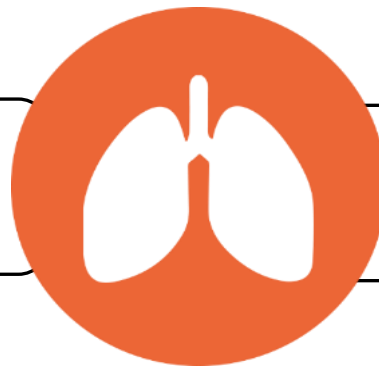
HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN LIÊN CHI HỘI HEN - DỊ ỨNG - MIỄN DỊCH LÂM SÀNG TP.HCM 2023

So sánh các hướng dẫn điều trị hen trên thế giới

TS.BS. LÊ THỊ THU HƯƠNG
BV NHÂN DÂN GIA ĐỊNH

GINA 2023: Mục tiêu dài hạn trong quản lý hen

**Kiểm soát triệu chứng
hiện tại**

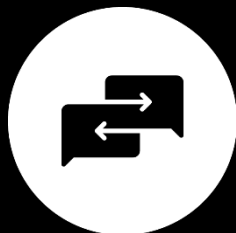


**Giảm nguy cơ
tương lai**

**Để đạt được những mục tiêu này cần có sự hợp tác
giữa bệnh nhân và bác sĩ**



Hỏi bệnh nhân về
mục tiêu kiểm soát
hen của họ



Chiến lược giao
tiếp hiệu quả là cần
thiết



Xem xét hệ thống y tế, khả năng
tiếp cận thuốc, sở thích cá nhân
và hiểu biết của bệnh nhân

Đánh giá kiểm soát hen

A - Kiểm soát triệu chứng hen

Trong 4 tuần vừa qua, bệnh nhân có:

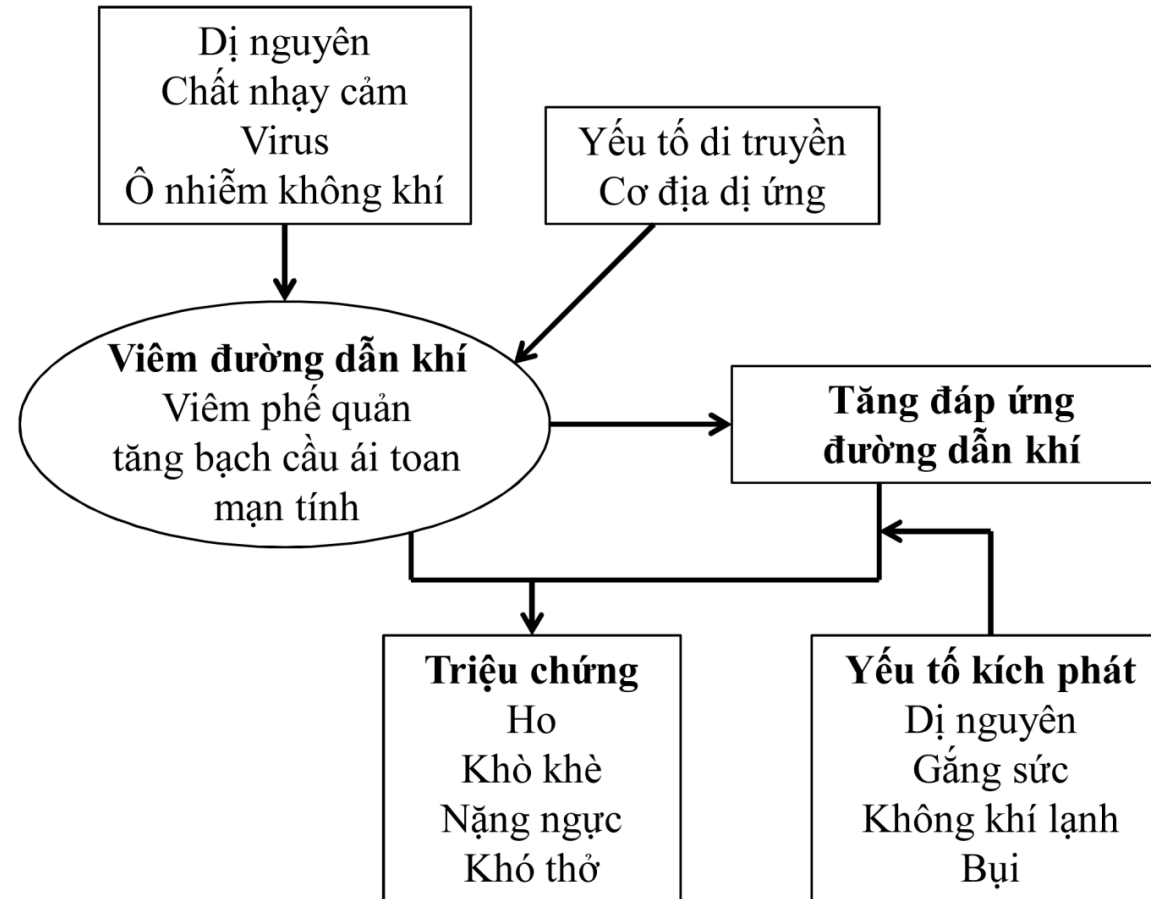
- | | | | |
|---|--|---|---------------------------------------|
| • Triệu chứng hen ban ngày > 2 lần/tuần | Có ☐ Không ☐ | } | • Tất cả không: Kiểm soát tốt |
| • Có thức giấc về đêm do hen | Có ☐ Không ☐ | | • 1-2 điều: Kiểm soát một phần |
| • Cần SABA cắt cơn > 2 lần/tuần | Có ☐ Không ☐ | | • 3-4 điều: Không kiểm soát |
| • Có hạn chế hoạt động do hen | Có ☐ Không ☐ | | |

B - Yếu tố nguy cơ dẫn đến kết cục hen xấu

Đợt cấp*; Tác nhân luồng khí; Tác dụng phụ của thuốc

**Triệu chứng hen không kiểm soát là yếu tố nguy cơ quan trọng của đợt cấp*

Nền viêm mạn tính gây triệu chứng hen



Vai trò thiết yếu của corticosteroid dạng hít trong quản lý hen

Các tình trạng do hen
cần điều trị bằng ICS



ICS được khuyến cáo
trong điều trị Bậc 1-5
theo GINA 2023

ICS: Corticosteroid dạng hít

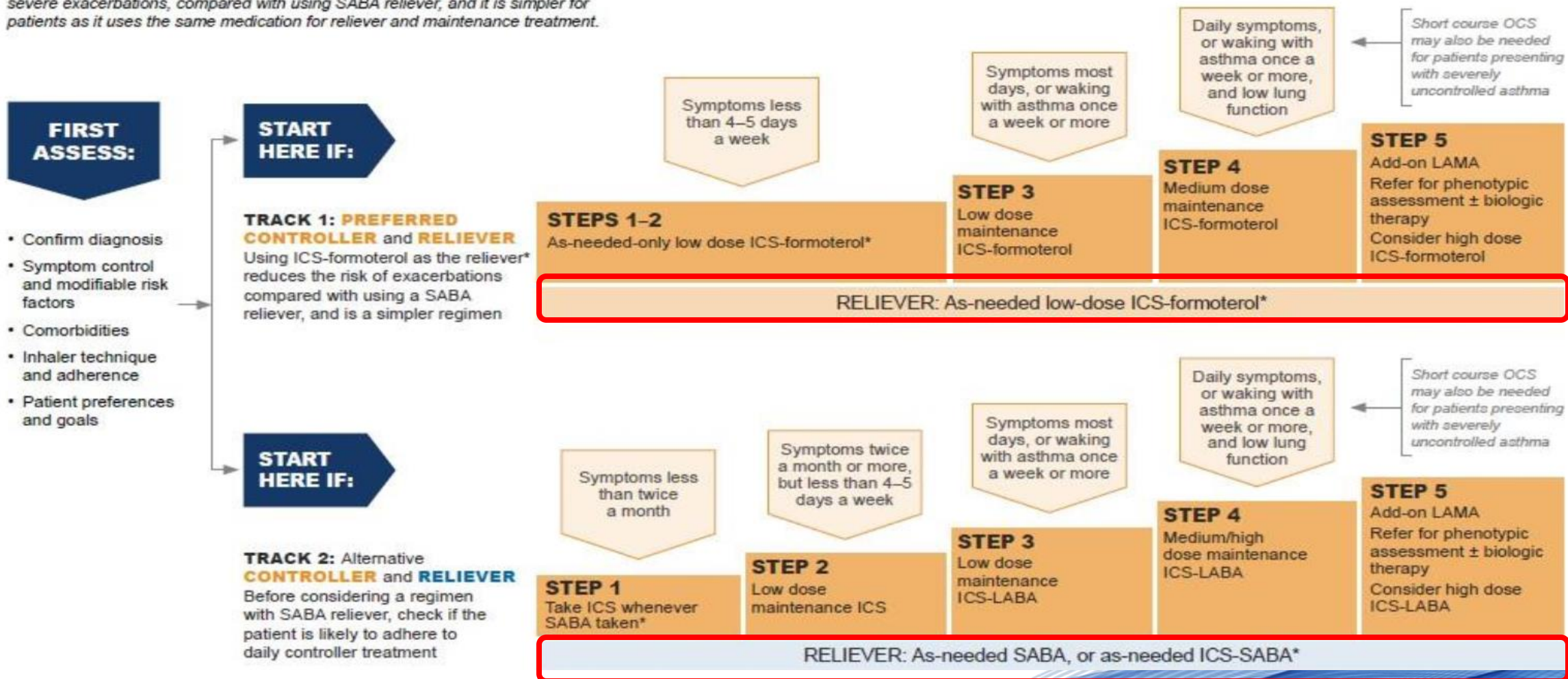
So sánh các hướng dẫn điều trị hen

1. Điều trị cơ bản: Cắt cơn và duy trì
2. Điều trị cộng thêm

Điều trị hen theo GINA 2023

GINA 2023 – STARTING TREATMENT in adults and adolescents with a diagnosis of asthma

Track 1 using ICS-formoterol reliever is preferred because it reduces the risk of severe exacerbations, compared with using SABA reliever, and it is simpler for patients as it uses the same medication for reliever and maintenance treatment.



Theo hướng dẫn của bác sĩ hay dựa vào cảm nhận của bệnh nhân?

Cảm nhận của bệnh nhân về triệu chứng

Cảm nhận quá mức về triệu chứng^{1,2}

Sử dụng nhiều thuốc hơn^{1,2}

- Tăng dùng thuốc^{1,2}
- Tăng tác dụng KMM^{1,2}
- Sử dụng nhiều hơn các dịch vụ y tế⁴



Cảm nhận dưới mức về triệu chứng^{1,2}

Sử dụng ít thuốc hơn^{1,2}

- Viêm dai dẳng/triệu chứng xấu đi^{5,6}
- Chi phí trực tiếp và gián tiếp cao⁷



Cảm nhận chính xác về triệu chứng³

Sử dụng thuốc đúng như được kê toa³

- Tuân thủ điều trị tốt⁷
- Cải thiện kết cục⁷
- Giảm chi phí⁷



Nhận thức chưa đúng về triệu chứng hen có thể khiến bệnh nhân điều trị chưa đủ hoặc quá mức



Khoảng **25%** BN có tình trạng hen ổn định
đã nhận thức chưa đủ về triệu chứng của họ

Sử dụng không đủ
thuốc cắt cơn khi cần

Trì hoãn khởi trị /
tìm kiếm hỗ trợ y tế

Tình trạng bệnh tiến triển & không thể phục hồi
trở nên trầm trọng hơn

Kiểm soát hen kém dần

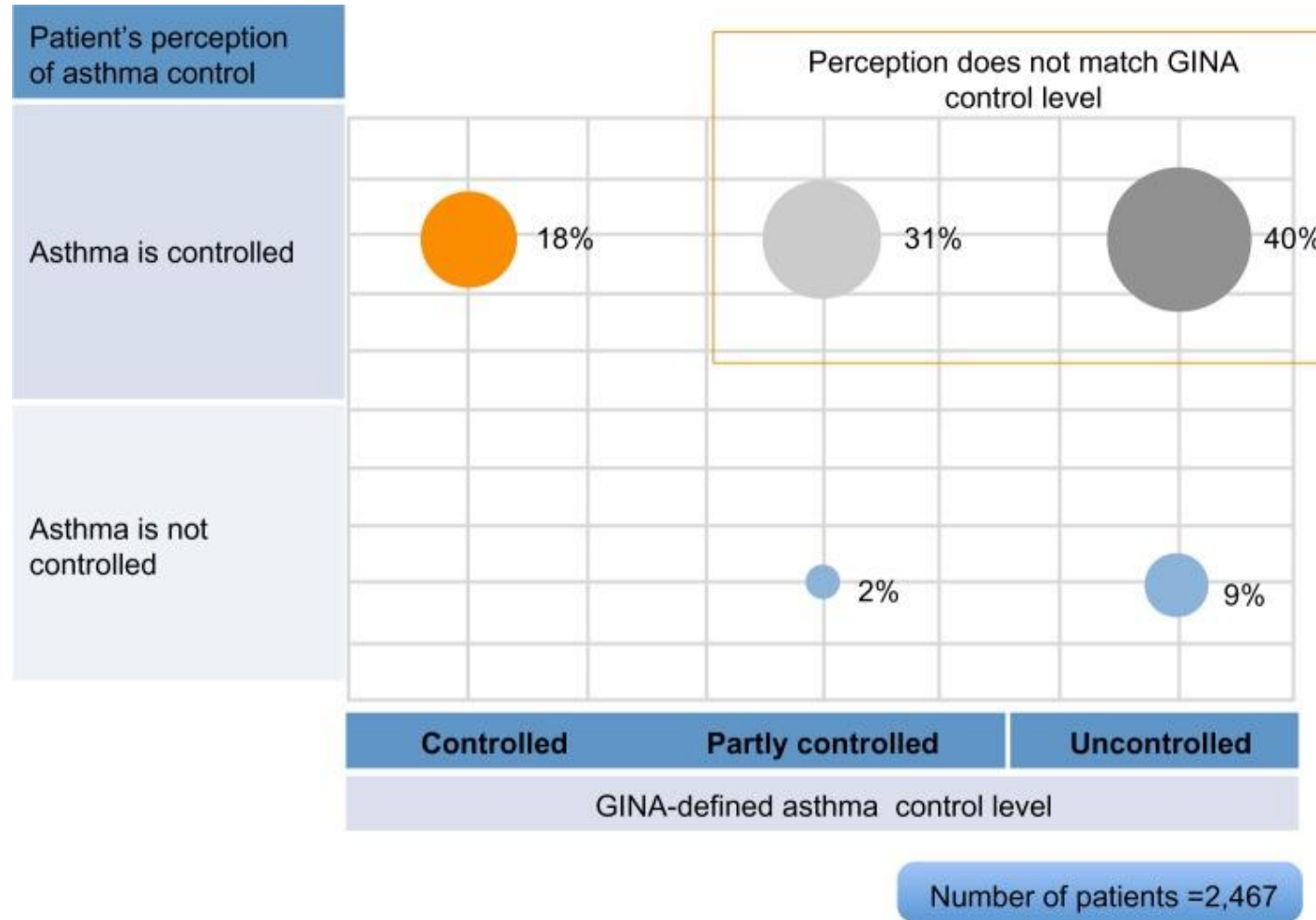


Khoảng **15%** BN có tình trạng hen ổn định đã
nhận thức quá mức về triệu chứng của họ

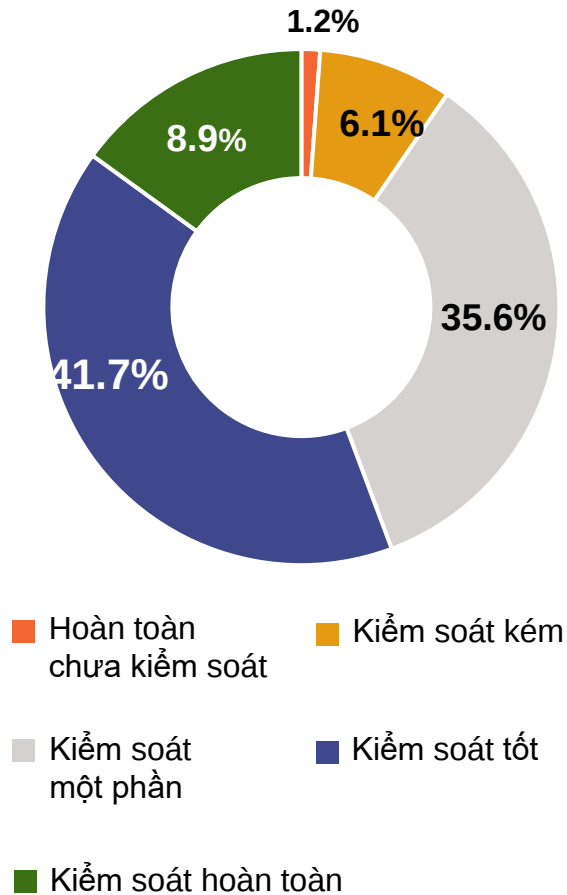
Dẫn đến lạm dụng thuốc cắt cơn

Phơi nhiễm quá liều với ICS /
Tăng nguy cơ biến cố bất lợi

71% BN châu Á không đánh giá đúng tình trạng hen của mình



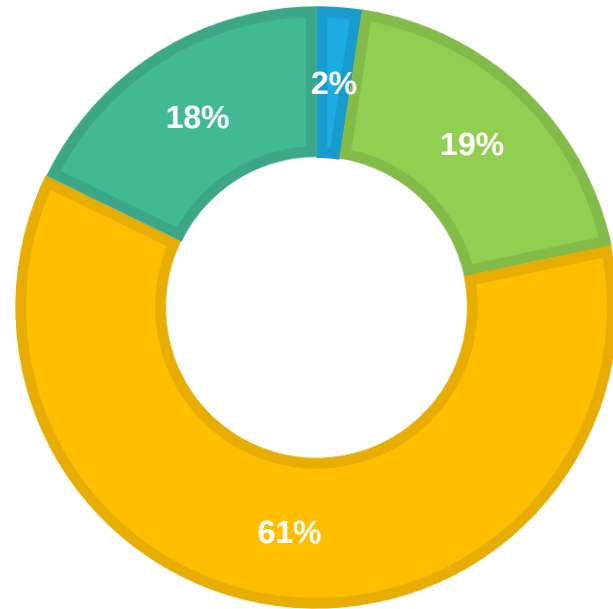
APPaRENT 1: Khác biệt giữa cảm nhận và triệu chứng hiện tại của BN hen



- **41.4%** bệnh nhân báo cáo khó thở ≥ 3 lần mỗi tuần
- **43.6 %** bệnh nhân báo cáo thức giấc vào ban đêm do các triệu chứng ≥ 1 lần mỗi tuần
- **57.8%** bệnh nhân báo cáo sử dụng thuốc hít cắt cơn ≥ 2 lần mỗi tuần

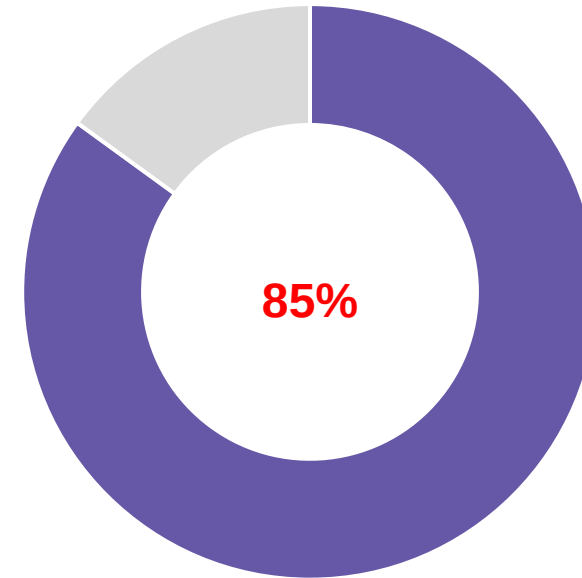
MART trong đời thực: Kết quả từ NC APPaRENT 2 và APPaRENT VN

BS tại VN có thực hành kê toa MART



■ Luôn luôn ■ Hầu hết các lần ■ Một vài lần ■ Không bao giờ

BN được chỉ định theo phương pháp tiếp cận MART



>80% BS tại Việt Nam kê đơn thêm SABA cùng với MART ít nhất là trong một số thời điểm¹

85% (79-91%) BN cho biết cũng được cho dùng một thuốc xịt/hít cắt cơn riêng²

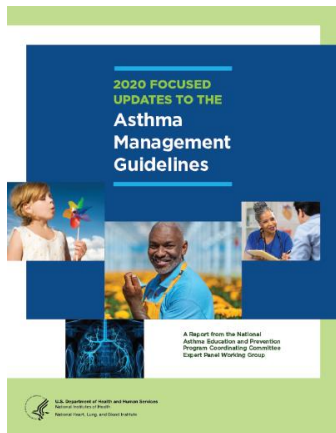
1. An, P. L., Giáp, V. V., Lan, L. T. T., Sỹ, D. Q. ., Vinh, N. N., Ngọc, T. V., & Hồng, L. H. T. C. (2023). 26. Quan điểm của bác sĩ về quản lý hen: Kết quả khảo sát tại Việt Nam. *Tạp Chí Nghiên cứu Y học*, 163(2), 225-235
2. Chapman KR, et al. *Respir Med* 2022; DOI:<https://doi.org/10.1016/j.rmed.2022.106948>



Nhiều yếu tố liên quan tới cảm nhận mức độ khó thở ở bệnh nhân hen

Yếu tố	Ảnh hưởng lên cùng mức độ tắc nghẽn
Giới tính	Nữ cảm nhận khó thở nhiều hơn nam
Tuổi	>60 tuổi cảm nhận khó thở ít hơn người trẻ
Độ nặng hen	Hen nặng cảm nhận khó thở kém hơn hen nhẹ-trung bình
Mức độ viêm	Viêm đường thở càng nặng mức độ cảm nhận càng kém
Béo phì	Không liên quan, triệu chứng nhiều do bệnh đi kèm
Tâm thần kinh	Lo lắng, hoảng sợ tăng cảm nhận khó thở
Hút thuốc lá	Giảm cảm nhận khó thở
Thuốc điều trị hen	SABA giảm cảm nhận; ICS giúp hồi phục hoặc cải thiện mức độ cảm nhận

NAEPP 2020: BN hen có cảm nhận dưới mức / quá mức về triệu chứng không ưu tiên dùng ICS khi cần



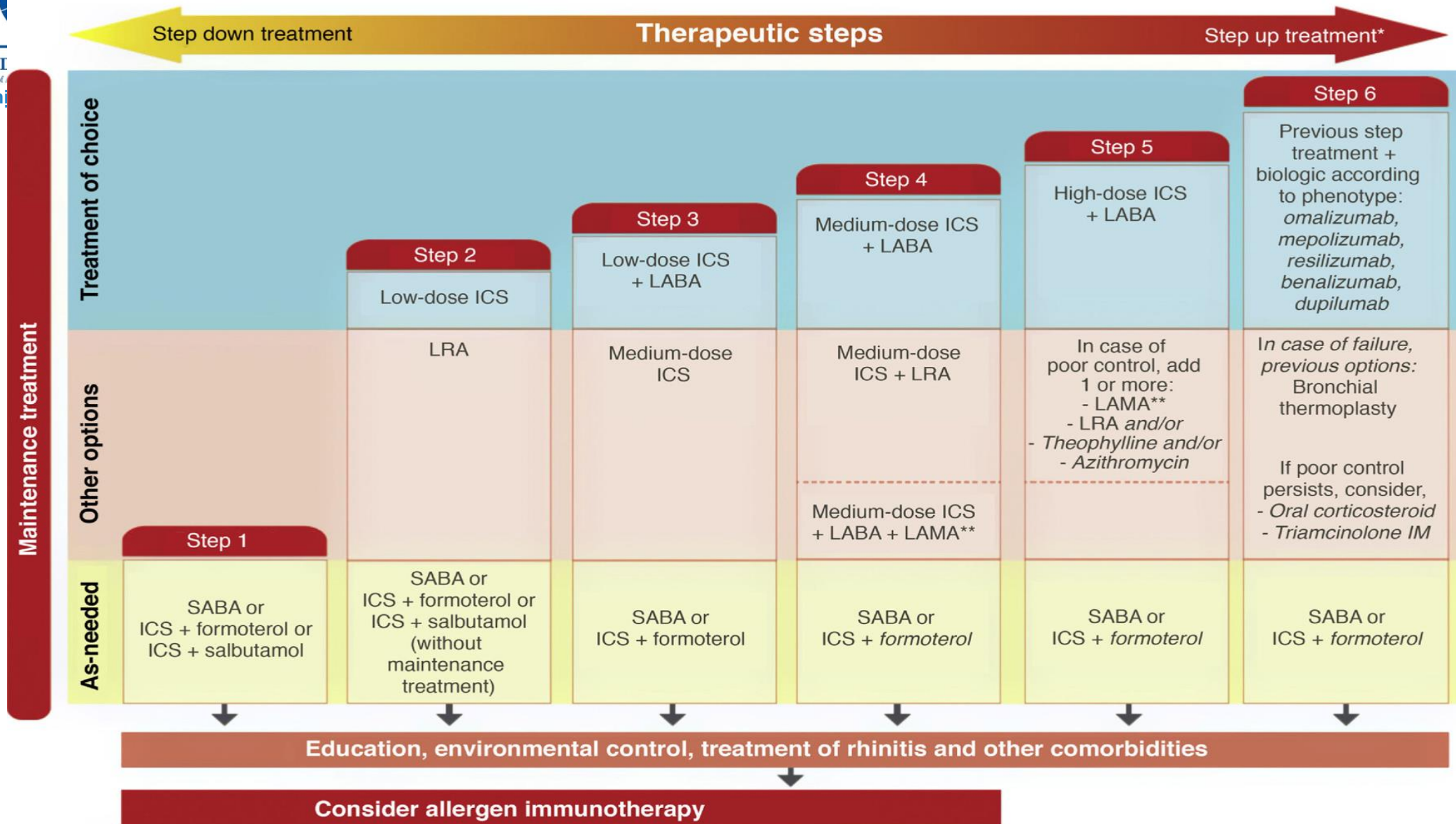
Recommendation 10: In individuals ages 12 years and older with mild persistent asthma, the Expert Panel conditionally recommends either daily low-dose ICS and as-needed SABA for quick-relief therapy or as-needed ICS and SABA used concomitantly.

Conditional recommendation, moderate certainty of evidence

Individuals ages 12 years and older with asthma and a low or high perception of symptoms may not be good candidates for as-needed ICS therapy. Regular low-dose ICS with SABA for quick-relief therapy may be preferred for such patients to avoid ICS undertreatment (low symptom perception) or overtreatment (high symptom perception).

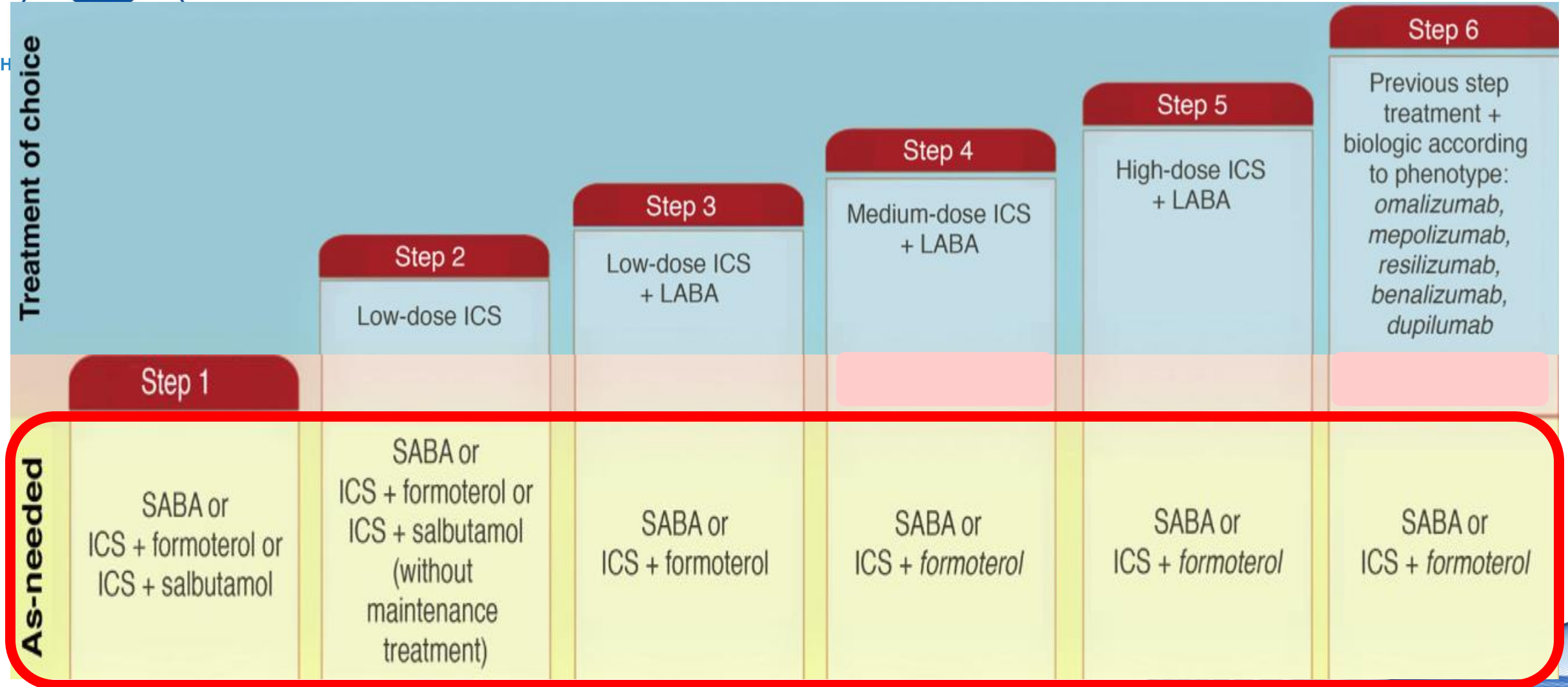
Individuals who use this type of therapy can initiate intermittent therapy at home. However, they should receive regular follow-up to ensure that the intermittent regimen is still appropriate.

Hướng dẫn điều trị hen Tây Ban Nha 2022





Hướng dẫn điều trị hen Tây Ban Nha 2022





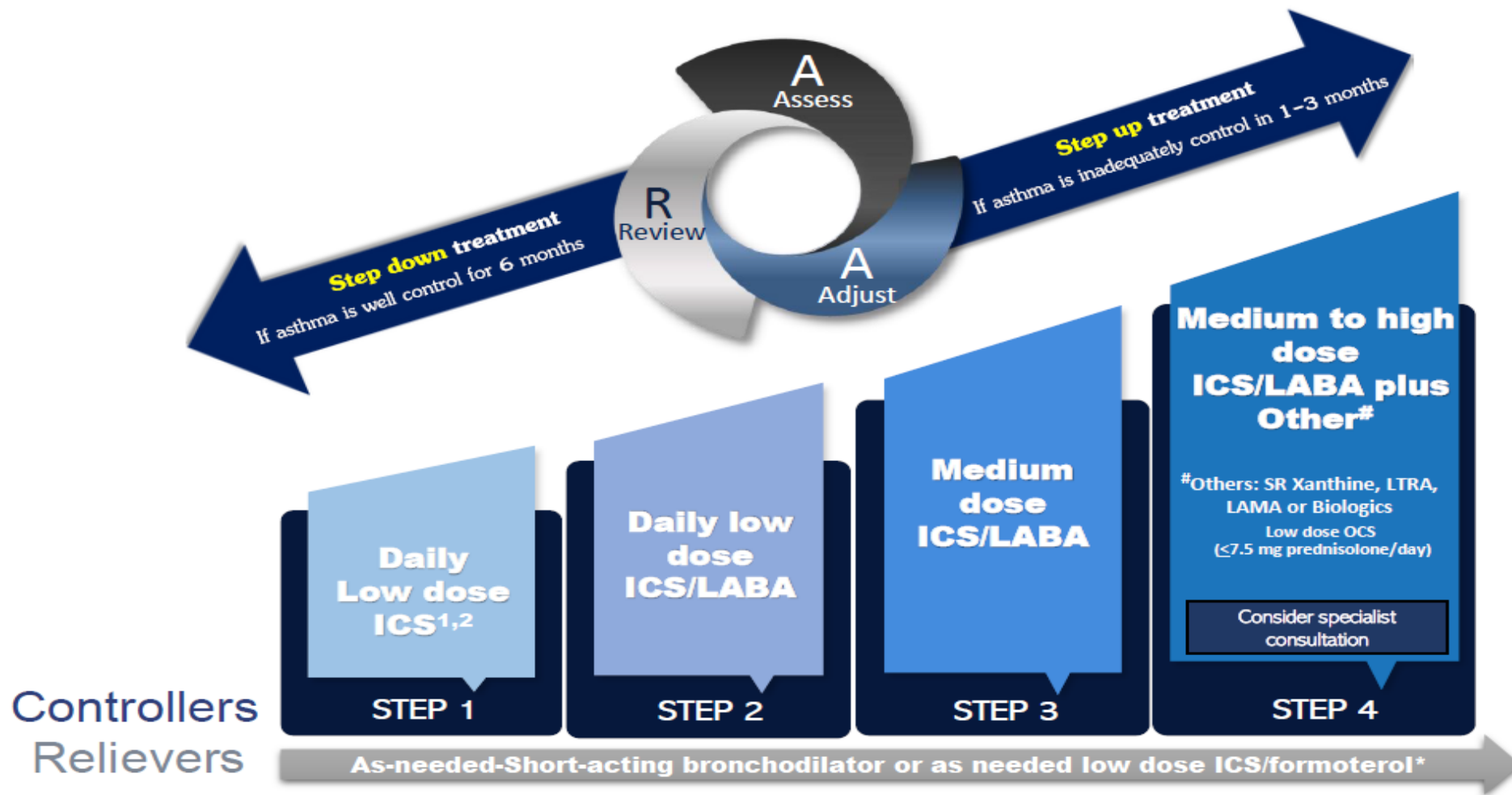
Hướng dẫn điều trị hen Nhật Bản cập nhật 2023

Table 19
Asthma long-term treatment steps.

		Treatment step 1	Treatment step 2	Treatment step 3	Treatment step 4
Controller medication	Basic treatment	Inhaled corticosteroid (low dose)	Inhaled corticosteroid (low to medium dose)	Inhaled corticosteroid (medium to high dose)	Inhaled corticosteroid (high dose)
		If the above agent cannot be used, use one of the following agents.	If the above agent is insufficient, use one of the following agents.	Add one or more of the following agents.	Add two or more of the following agents.
		LTRA Sustained-release theophylline (unnecessary for rare symptoms)	LABA (combinations with ICSs can be used) ^{††} Sustained-release theophylline	LABA (combinations with ICSs can be used) ^{††} LAMA (combinations with ICS/LABA can be used) LTRA Sustained-release theophylline Anti-IL-4R α antibody ^{††,§§,¶¶}	LABA (combinations with ICSs can be used) ^{††} LAMA (combinations with ICS/LABA can be used) LTRA Sustained-release theophylline Anti-IgE antibody ^{†,††} Anti-IL-5 antibody ^{††,§§} Anti-IL-5R α antibody ^{††} Anti-IL-4R α antibody ^{††,§§} Oral corticosteroid ^{§,††} Bronchial thermoplasty ^{†††}
Additional treatment		Allergen immunotherapy [†] (Anti-allergics other than LTRA)			
Reliever medication [¶]		SABA	SABA ^{††}	SABA ^{††}	SABA

LTRA, leukotriene receptor antagonists; LABA, long-acting β_2 agonist; SABA, short-acting β_2 agonist; LAMA, long-acting muscarinic antagonist; ICS, inhaled corticosteroid.

Đơn giản hóa lựa chọn điều trị: Guideline Thái Lan



¹ May consider ICS/formoterol in asthma patients without exacerbation risks
² May consider Daily LTRA as alternative treatment

ICS= Inhaled corticosteroid, LABA= Long-acting β_2 Agonist,
LAMA= Long-acting muscarinic antagonist, LTRA= Leukotriene receptor antagonist, SR Xanthine = Sustained release xanthine

KẾT LUẬN

1. ICS là nền tảng trong điều trị hen
2. Hai khuynh hướng cắt cơn:
 - SABA
 - ICS + formoterol khi cần
3. Chọn lựa điều trị phù hợp với đặc điểm từng BN và nguồn lực



Chi tiết liên hệ về báo cáo biến cố bất lợi

Chi tiết liên hệ về Báo cáo Thông tin An toàn trên người và Biến cố bất lợi của thuốc



Cung cấp thông tin trực tiếp cho TDV của GSK hoặc liên hệ với bộ phận phụ trách An Toàn Thuốc của GSK

Địa chỉ	Công ty TNHH DƯỢC PHẨM GSK VIỆT NAM Phòng 702 và 703, Tầng 7, Tòa nhà Metropolitan Tower, số 235 Đồng Khởi, Phường Bến Nghé, Quận 1, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam
---------	--

Điện thoại	028 3824 8744 DĐ: 0963 905235
------------	---

E-mail	antoanthuoc.vn@gsk.com
--------	------------------------

Quý BS/DS vui lòng liên hệ nhân viên GSK nếu cần các thông tin về sản phẩm hoặc truy cập trang thông tin điện tử dành cho Cán bộ y tế: <https://gskpro.com/vi-vn/>



CHÂN THÀNH CẢM ƠN