

ÁP DỤNG CHỈ SỐ SLEDAI TRONG THEO DÕI ĐIỀU TRỊ BỆNH LUPUS BAN ĐỎ HỆ THỐNG

Trần Đăng Quyết*; Nguyễn Thái Dũng*

TÓM TẮT

Theo dõi chỉ số SLEDAI ở 34 bệnh nhân (BN) lupus ban đỏ hệ thống cho thấy: chỉ số SLEDAI sau điều trị giảm nhiều so với trước khi điều trị. Chỉ số SLEDAI kiểm soát 24 dấu hiệu của bệnh lupus ban đỏ hệ thống, nên dùng để theo dõi kết quả điều trị và mức độ hoạt động của bệnh.

* Từ khóa: Lupus ban đỏ hệ thống; Chỉ số SLEDAI.

APPLYING SLEDAI INDEX IN TREATMENT OF SYSTEMATIC LUPUS ERYTHEMATOSIS

SUMMARY

34 cases of systemic lupus erythematosus (SLE) was followed up, the results of treatment showed that: SLEDAI index after treatment was decreased much more than before treatment.

SLEDAI index cover 24 signs of SLE, that's why it was very good in the following up of the treatment results of SLE.

* Key words: Systematic lupus erythematosus; SLEDAI index.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh lupus ban đỏ hệ thống (systemic lupus erythematosus-SLE) là một bệnh tự miễn, tổn thương ở nhiều cơ quan, tổ chức trong cơ thể. Bệnh có những thời kỳ hoạt động và thời kỳ tạm ổn. Trong thời kỳ hoạt động, bệnh có rất nhiều triệu chứng khác nhau như: mệt mỏi, sốt, rụng tóc, loét miệng, ban đỏ trên da, viêm nhiều khớp, tổn thương ở hệ thống nội tạng. Chính vì thế, việc đưa ra các tiêu chí, tiêu chuẩn để theo dõi hoạt động của bệnh, theo dõi kết quả điều trị là rất cần thiết.

SLEDAI là một hệ thống thang điểm đang được sử dụng ở Khoa Da liễu-Dị ứng, Bệnh viện TWQĐ 108, bước đầu thấy có nhiều tiện

lợi trong việc theo dõi điều trị BN lupus ban đỏ hệ thống. Tuy nhiên, việc sử dụng SLEDAI cũng chưa được tổng kết, đánh giá đầy đủ. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành đề tài này nhằm: *Đánh giá kết quả áp dụng SLEDAI trong theo dõi điều trị bệnh lupus ban đỏ hệ thống.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu.

34 BN có đủ tiêu chuẩn chẩn đoán lupus ban đỏ hệ thống theo hội Thấp khớp Mỹ (ARA) (1997), được điều trị tại Khoa Da liễu-Dị ứng, Bệnh viện TWQĐ 108 và Khoa Da liễu, Bệnh viện 103 từ tháng 8 - 2006 đến 7 - 2009.

* Bệnh viện 103

Phản biện khoa học: GS. TS. Nguyễn Văn Mùi

2. Phương pháp nghiên cứu.

Nghiên cứu tiến cứu, mô tả cắt ngang.

BN lupus ban đỏ hệ thống được đánh giá bằng thang điểm SLEDAI trước và sau khi điều trị. Thang điểm gồm 24 dấu hiệu:

DẤU HIỆU	ĐIỂM	XUẤT HIỆN Ở BN	
		Trước điều trị	Sau điều trị
Cơ động kinh	8		
Loạn tâm thần	8		
Triệu chứng tổ chức não	8		
Rối loạn thị giác	8		
Rối loạn thần kinh sọ não	8		
Đau đầu lupus	8		
Tai biến mạch máu não	8		
Viêm mạch	8		
Viêm khớp	4		
Viêm cơ	4		
Trụ niệu	4		
Đái ra máu	4		
Protein niệu	4		
Đái ra mủ	4		
Ban mới	2		
Loét niêm mạc	2		
Rụng tóc	2		
Viêm màng phổi	2		
Viêm màng ngoài tim	2		
Giảm bổ thể	2		
Tăng ds-ADN (+)	2		
Sốt	1		
Giảm tiểu cầu	1		
Giảm bạch cầu	1		
Cộng điểm	105		

- Tính điểm SLEDAI vào 2 thời điểm: trước và sau điều trị.

- Đánh giá mức độ bệnh như sau: mức nhẹ: SLEDAI < 5; mức vừa: SLEDAI 5 - 10; mức nặng: SLEDAI > 10.

Xử lý số liệu theo chương trình SPSS 16.0 for Window.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ

BÀN LUẬN

Bảng 1: Phân bố các dấu hiệu dùng để tính điểm SLEDAI trước và sau điều trị (n = 34).

DẤU HIỆU	TRƯỚC ĐIỀU TRỊ		SAU ĐIỀU TRỊ	
	Số lượt BN	%	Số lượt BN	%
Cơ động kinh	4	11,7	1	3,0

Loạn tâm thần	4	11,7	0	0
Triệu chứng tổ chức não	0	0	0	0
Rối loạn thị giác	3	8,8	1	3,0
Rối loạn thần kinh sọ não	1	3,0	0	0
Đau đầu lupus	2	5,8	1	3,0
Tai biến mạch máu não	0	0	0	0
Viêm mạch	6	17,6	0	0
Viêm khớp	22	64,5	3	8,8
Viêm cơ	4	11,7	0	0
Trụ niệu	13	38,2	5	14,7
Đái ra máu	14	41,2	2	5,8
Protein niệu	16	47,0	5	14,7
Đái ra mủ	19	55,8	6	17,6
Ban mới	25	73,5	0	0
Loét niêm mạc	14	41,2	1	3,0
Rụng tóc	20	58,8	15	21,2
Viêm màng phổi	7	20,5	0	0
Viêm màng ngoài tim	4	11,7	1	3,0
Tăng ds-ADN	18	53,0	7	20,5
Sốt	26	76,5	1	3,0
Giảm tiểu cầu	3	8,8	0	0
Giảm bạch cầu	5	14,7	0	0

- Trước điều trị, các dấu hiệu gặp nhiều nhất là: sốt 76,5%, ban mới 73,5%, viêm khớp 64,5%, rụng tóc 58,8%, đái mủ 55,8%, tăng ds-ADN 53%, loét niêm mạc 41,2%, đái ra máu 41,2%, trụ niệu 38,2%, còn lại các dấu hiệu thần kinh khác ít gặp hơn. Riêng dấu hiệu giảm bổ thể chúng tôi không thực hiện được xét nghiệm này, mặc dù có điểm tính cao nhất. Có 2 dấu hiệu không thấy xuất hiện ở BN nghiên cứu đó là: triệu chứng tổ chức não và tai biến mạch máu não. Phải chăng BN lupus ban đỏ hệ thống ít có tổn thương thần kinh thực thể hơn, hoặc ít xảy ra các tai biến mạch máu não? Điều này chưa tìm thấy trong y văn. Theo nghiên cứu tổng kết số BN tử vong vì lupus ban đỏ hệ thống tại Hoa Kỳ từ 1979 - 1998 thấy: BN tử vong vì tai biến mạch máu não rất ít, chủ yếu tử vong vì bệnh của thận, tim mạch.

Sau điều trị các dấu hiệu xuất hiện giảm nhiều so với trước điều trị, chỉ khu trú ở một số dấu hiệu sau: rụng tóc (61,7%), đái mủ (17,6%), protein niệu và trụ niệu cùng 14,7%, viêm khớp 8,8%. Kết quả này cho thấy dấu hiệu dai dẳng nhất, khó phục hồi nhất là rụng tóc, điều này phù hợp với thực tế lâm sàng.

Bảng 2: Kết quả thay đổi chỉ số SLEDAI trước và sau điều trị (n = 34).

	TRƯỚC ĐIỀU TRỊ	SAU ĐIỀU TRỊ	SO
--	----------------	--------------	----

CHỈ SỐ SLEDAI	n	%	n	%	SÁNH
SLEDAI ≤ 10 (bệnh hoạt động nhẹ, vừa)	2	5,88	34	100	
SLEDAI > 10 (bệnh hoạt động nặng)	32	94,12	0	0	
X ± SD	21,29 ± 7,79		5,03 ± 3,77		p < 0,001
So sánh	p < 0,001				

- Trước điều trị, 32 BN (94,12%) có mức độ bệnh hoạt động nặng (chỉ số SLEDAI > 10) so với 2 BN (5,88%) có mức độ hoạt động nhẹ và vừa. Sự khác nhau có ý nghĩa thống kê với p < 0,001.

- Sau điều trị: 100% BN có mức hoạt động nhẹ và vừa.

Điểm SLEDAI trung bình trước điều trị là 21,29, sau điều trị 5,03. Sự khác nhau có ý nghĩa thống kê với p < 0,001. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Ibanaz (2003): trước điều trị là 10,02; sau điều trị 5,85; Phạm Huy Thông (2003) trước điều trị là 12,88 và sau điều trị là 3,71.

KẾT LUẬN

- Dùng chỉ số SLEDAI để theo dõi điều trị bệnh lupus ban đỏ hệ thống cho thấy: chỉ số SLEDAI sau điều trị giảm nhiều so với trước khi điều trị.

- Chỉ số SLEDAI kiểm soát 24 dấu hiệu của bệnh lupus ban đỏ hệ thống nên dùng để theo dõi kết quả điều trị và mức độ hoạt động của bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đặng Văn Em. Chỉ số hoạt động của bệnh lupus ban đỏ hệ thống. Tạp chí Y học thực hành. 2004, số 480, tr.47-50.
2. Bombardier C, Grandman D.D. Derivation of SLEDAI. Arthritis Rheumatol. 1995, 35, pp.630-640.
3. Bertram Greenspun. Systemic lupus erythematosus. 2007, <http://www.emedicine.com/prur/topic 135.htm>.
4. Gladman D et al. SLEDAI 2000. The Journal of Rheumatology. 2002, 29, p.2.