

NGHIÊN CỨU SỰ BIẾN ĐỔI CÁC TRANSAMINASE Ở BỆNH NHÂN XƠ GAN CÓ LẠM DỤNG RƯỢU TẠI BỆNH VIỆN VIỆT TIỆP

VŨ THỊ THU TRANG, PHẠM VĂN NHIÊN

TÓM TẮT

Mục tiêu: nhận xét sự biến đổi các transaminase ở bệnh nhân xơ gan do rượu và mối tương quan giữa các transaminase với mức độ uống rượu của bệnh nhân xơ gan có lạm dụng rượu. Đối tượng và phương pháp: nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 73 bệnh nhân xơ gan có lạm dụng rượu đối chiếu với 53 bệnh nhân xơ gan không lạm dụng rượu. Kết quả và kết luận: sự biến đổi về nồng độ các transaminase ở nhóm xơ gan có lạm dụng rượu có sự khác biệt so với nhóm xơ gan không lạm dụng rượu. Có mối tương quan tuyến tính giữa các transaminase.

Từ khóa: xơ gan, transaminase.

SUMMARY

Objective: review of transaminase variation in patients with alcoholic cirrhosis and correlation between the level of alcohol transaminase of cirrhotic patients with alcohol abuse. Subjects and methods: cross – sectional descriptive study on 73 cirrhotic patients with alcohol abuse compared with 53 cirrhotic patients without alcohol abuse. Results and conclusions: variations in the concentrations of transaminases in cirrhosis with alcohol abuse difference compared with no alcohol abuse cirrhosis. Linear correlation between transaminases.

Keyword: cirrhose, transaminase.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Xơ gan là một bệnh phổ biến do nhiều nguyên nhân gây ra trong đó rượu là nguyên nhân hàng đầu

gây xơ gan ở các nước Châu Âu và Châu Mỹ. Tại Việt Nam nguyên nhân chủ yếu gây xơ gan là virus viêm gan B. Trong những năm gần đây cùng với sự gia tăng của tình trạng lạm dụng rượu bia, xơ gan do rượu tại nước ta cũng ngày một gia tăng chỉ đứng hàng thứ 2 sau virus viêm gan B. Ở những bệnh nhân xơ gan nói chung và xơ gan do rượu nói riêng thường có nhiều rối loạn về các transamin và nhiều chỉ số sinh hóa khác vì vậy chúng tôi nghiên cứu đề tài này với mục tiêu: Nhận xét sự biến đổi các transamin ở bệnh nhân xơ gan do rượu và đánh giá mối tương quan giữa các transaminase với mức độ uống rượu của bệnh nhân xơ gan có lạm dụng rượu.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu.

Nghiên cứu được tiến hành tại khoa nội tiêu hóa bệnh viện Việt Tiệp Hải Phòng từ tháng 9/2009 đến tháng 8/2010.

2. Đối tượng nghiên cứu.

Bao gồm tất cả các bệnh nhân xơ gan điều trị tại khoa nội tiêu hóa bệnh viện Việt Tiệp trong thời gian nghiên cứu được chia làm 2 nhóm:

- *Nhóm nghiên cứu (nhóm 1):* Gồm 73 bệnh nhân xơ gan có lạm dụng rượu, HBsAg âm tính được chọn với tiêu chuẩn sau: có đủ tiêu chuẩn chẩn đoán xơ gan, có lạm dụng rượu, xét nghiệm HBsAg âm tính.

- **Nhóm đối chiếu (nhóm 2):** Gồm 53 bệnh nhân xơ gan không lạm dụng rượu có HBsAg dương tính được chọn với tiêu chuẩn sau: có đủ tiêu chuẩn chẩn đoán xơ gan, không lạm dụng rượu, xét nghiệm HBsAg dương tính.

- **Tiêu chuẩn chẩn đoán xơ gan:** chẩn đoán xơ gan khi có 2 hội chứng: hội chứng suy tế bào gan và hội chứng tăng áp lực tĩnh mạch cửa.

- **Tiêu chuẩn chẩn đoán lạm dụng rượu:** Theo tiêu chuẩn chẩn đoán của ICD-10 và DMS-IV: lạm dụng rượu là sử dụng nhiều rượu đủ để gây hại cho cơ thể (> 40g ethanol/ngày, kéo dài từ 1 năm trở lên).

- **Loại trừ khỏi nghiên cứu các trường hợp:** có xét nghiệm Anti HCV dương tính, có tiền sử hoặc đang sử dụng các thuốc hoặc các chất gây độc cho tế bào gan, tắc mật cơ giới, ung thư gan.

3. Phương pháp nghiên cứu.

- Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Chọn mẫu thuận tiện.

- Lượng rượu ước tính uống mỗi ngày được quy đổi ra gram ethanol theo công thức: Số gram ethanol bệnh nhân sử dụng mỗi ngày = Số lượng rượu uống/ngày(ml) x độ rượu x 0,79.

- Đánh giá mức độ nặng của xơ gan theo tiêu chuẩn Child – Pugh (1991).

4. Xử lý số liệu: số liệu được xử lý bằng phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm SPSS version 15.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua nghiên cứu 126 bệnh nhân bao gồm 73 bệnh nhân xơ gan có lạm dụng rượu, HBsAg âm tính (nhóm 1) và 53 bệnh nhân xơ gan không lạm dụng rượu có HBsAg dương tính (nhóm 2) được điều trị tại khoa Nội tiêu hoá Bệnh viện Việt Tiệp Hải Phòng từ tháng 9/2009 đến tháng 8/2010 chúng tôi thu được một số kết quả như sau:

Bảng 1: Đặc điểm tuổi và giới

	Nam	Nữ	Tuổi trung bình
Nhóm 1 (n = 73)	73(100%)	0	47,9 ± 9,2
Nhóm 2 (n=53)	36(68%)	17(32%)	54,7 ± 13,3

Bảng 2: Thời gian và lượng rượu uống hàng ngày

	Thời gian uống rượu (năm) n = 73			Lượng rượu uống hàng ngày (g/ngày) n = 73		
	< 10	10-15	>15	< 80	80-160	>160
n	0	33	40	24	42	7
%	0	45,2	54,8	32,9	57,5	9,6
X±SD	16,4 ± 5,7			99,3 ± 39,7		

Bảng 3: Kết quả AST huyết thanh

AST (U/l)	Nhóm 1 (n=73)		Nhóm 2 (n=53)		p	
	n	%	n	%		
Bình thường (<40)	5	6,8	7	13,2	> 0,05	
Tăng	40 – 80	11	15,2	17		32,1
	81- 400	55	75,3	27		50,9
	> 400	2	2,7	2		3,8
Tổng	68	93,2	46	86,8		
X ± SD	158,1 ± 104,5		141,2 ± 137,7		>0,05	

Bảng 4: Kết quả ALT huyết thanh

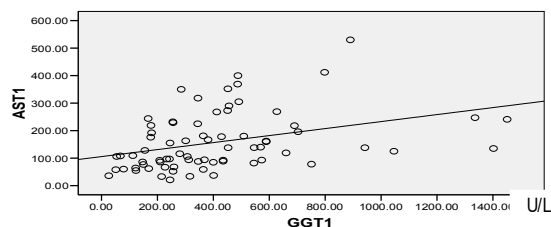
ALT (U/l)	Nhóm 1 (n = 73)		Nhóm 2 (n = 53)		P	
	n	%	n	%		
Bình thường (< 40)	33	42,5	15	28,3	< 0,05	
Tăng	40 – 80	35	47,9	12		22,6
	81- 400	5	6,8	23		43,4
	> 400	0	0	3		5,7
Tổng	40	54,8	38	71,7		
X ± SD	50,3 ± 32,7		121,6 ± 119,5		< 0,05	

Bảng 5: Kết quả GGT huyết thanh

Nhóm GGT (U/l)	Nhóm 1 (n = 73)		Nhóm 2 (n = 53)		p	
	n	%	n	%		
Bình thường (< 40)	0	0	22	41,5	< 0,05	
Tăng	50 - 100	5	6,9	12		22,6
	101- 500	49	67,1	19		35,9
	> 500	19	26,0	0		0
	Tổng	73	100	31		58,5
X ± SD	412,8 ± 218,0		87,9 ± 64,8		< 0,05	

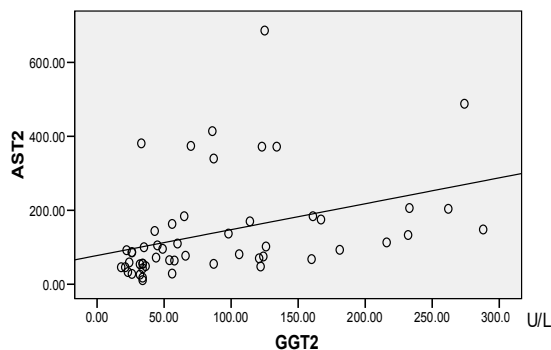
Bảng 6: Kết quả tỷ lệ AST/ ALT

AST/ALT	Nhóm 1		Nhóm 2		p
	n	(%)	n	(%)	
< 1	1	1,4	14	26,4	< 0,05
1 – 2	14	19,2	36	67,9	
> 2	58	79,4	3	5,7	
X ± SD	3,3 ± 1,6		1,3 ± 0,5		



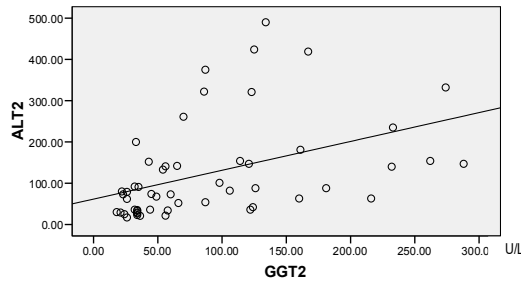
Phương trình hồi quy là: $y = 0,127x + 105,631$; $r = 0,363$ ($p < 0,01$)

Biểu đồ 1: Tương quan giữa AST và GGT ở nhóm 1



Phương trình hồi quy là: $y = 0,7x + 77,62$; $r = 0,37$ ($p < 0,01$)

Biểu đồ 2: Tương quan giữa AST và GGT ở nhóm 2



Phương trình hồi quy là: $y = 0,699x + 61,541$; $r=0,43$ ($p < 0,01$)

Biểu đồ 3: Tương quan giữa ALT và GGT ở nhóm 2

- Không có mối tương quan tuyến tính giữa AST, ALT, GGT với thời gian và lượng rượu uống hàng ngày.

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số các bệnh nhân xơ gan ở cả 2 nhóm nghiên cứu đều có AST tăng và phần lớn tăng dưới 10 lần so với bình thường. AST trung bình của nhóm xơ gan có lạm dụng rượu là $158,1 \pm 104,5$ U/l, của nhóm xơ gan không lạm dụng rượu HbsAg dương tính là $141,2 \pm 137,7$ U/l sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Kết quả này cũng phù hợp với các nghiên cứu của Hoàng Trọng Thăng [5], Nguyễn Thị Song Thao [4], Wu. J...

ALT của nhóm xơ gan có lạm dụng rượu đa số là bình thường hoặc tăng nhẹ, trung bình là $50,3 \pm 32,7$ U/l, trong khi nhóm xơ gan không lạm dụng rượu HbsAg dương tính thì đa số có ALT tăng và phần lớn tăng từ 2 đến 10 lần so với bình thường, trung bình là $121,6 \pm 119,5$ U/l, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả nghiên cứu này cũng phù hợp với các nghiên cứu của Hoàng Trọng Thăng [5], Nguyễn Thị Song Thao [4], Nguyễn Thị Kim Chính [2].

GGT tăng ở 100% các bệnh nhân xơ gan có lạm dụng rượu nhưng phần lớn chỉ tăng dưới 10 lần so với bình thường, so sánh với nhóm xơ gan không lạm dụng rượu HbsAg dương tính có GGT đa số không tăng hoặc tăng nhẹ từ 1 đến 2 lần. GGT trung bình của nhóm xơ gan có lạm dụng rượu là $412,8 \pm 218,0$ U/l cao hơn nhóm không lạm dụng rượu có HBV là $87,9 \pm 64,8$ U/l, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả này cũng tương tự các nghiên cứu của Phạm Văn Nhiên [3], Nguyễn Thị Song Thao [4]. So với viêm gan do rượu, GGT trong xơ gan do rượu cũng thường xuyên tăng nhưng không tăng cao như trong viêm gan do rượu.

Tỷ lệ AST/ALT ở nhóm xơ gan có lạm dụng rượu phần lớn trên 2 chiếm 79,4%, trung bình là $3,3 \pm 1,6$ trong khi ở nhóm xơ gan không lạm dụng rượu HbsAg dương tính tỷ lệ này đa số nhỏ hơn 2, trung bình là $1,3 \pm 0,5$, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, kết quả này cũng tương ứng gần tương đương với tác giả Frommlet F. [7], Nguyễn Thị Song Thao [4]... Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với các tài liệu y văn kinh điển cho thấy ở bệnh lý gan do rượu, tỷ lệ AST/ALT thường lớn hơn 2 và lượng transaminase huyết thanh tăng nhưng thường hiếm khi tăng quá 400 U/l.

Về các mối tương quan, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy giữa AST và GGT ở cả 2 nhóm xơ gan đều có mối tương quan thuận mức độ vừa. Không có mối tương quan giữa AST, ALT và GGT với thời gian uống rượu và lượng rượu uống trung bình hàng ngày. Kết quả này khác biệt so với nghiên cứu về bệnh gan do rượu của Hoàng Trọng Thăng cho thấy trong viêm gan do rượu có mối tương quan thuận giữa các transamin với lượng rượu uống hàng ngày. Điều này có thể lý giải là do trong nghiên cứu của chúng tôi phần lớn các bệnh nhân đã ở giai đoạn xơ gan mất bù, khi đó các transamin không còn tăng cao nữa mặc dù các bệnh nhân có thể còn tiếp tục uống rượu vì vậy không còn thấy được mối liên quan giữa các transamin với mức độ uống rượu của bệnh nhân.

KẾT LUẬN

Xơ gan có lạm dụng rượu chỉ gặp ở nam giới. Thời gian uống rượu trung bình là $16,4 \pm 5,7$ năm, lượng rượu trung bình là $99,3 \pm 39,7$ g/ngày. AST tăng, trung bình là $158,1 \pm 104,5$ mmol/l. ALT bình thường hoặc tăng nhẹ trung bình là $50,3 \pm 32,7$ mmol/l thấp hơn so với nhóm xơ gan không lạm dụng rượu HbsAg dương tính ($121,6 \pm 119,5$ mmol/l), $p < 0,05$. 100% có GGT, trung bình là $412,8 \pm 218,0$ mmol/l cao hơn nhóm không lạm dụng rượu ($87,9 \pm 64,8$ mmol/l), $p < 0,05$. Tỷ lệ AST/ALT > 2 chiếm 79,4%, trung bình là $3,3 \pm 1,6$ ở nhóm xơ gan có lạm dụng rượu khác biệt so với nhóm không lạm dụng rượu có AST/ALT < 2 trung bình là $1,3 \pm 0,5$, $p < 0,05$. AST và GGT ở cả 2 nhóm có mối tương quan thuận mức độ vừa. Chưa thấy có mối tương quan giữa AST, ALT và GGT với thời gian uống rượu và lượng rượu uống hàng ngày.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Minh Châu, Nguyễn Duy Thắng (2010), "Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, nội soi thực quản ở bệnh nhân xơ gan", *Tạp chí y dược lâm sàng* 108, 5(4), 51-54.
2. Nguyễn Thị Kim Chính (2009), "Đặc điểm lâm sàng và xét nghiệm chức năng gan của bệnh nhân viêm gan mạn và xơ gan mất bù sau viêm gan virus B", *Tạp chí chuyên ngành y học*, 61(2), 33-38.
3. Phạm Văn Nhiên (2006), "Nghiên cứu sự thay đổi một số chỉ số hóa sinh máu ở bệnh nhân lạm dụng rượu có HbsAg (+) tại khoa nội 1 bệnh viện Hữu Nghị Việt Trì từ tháng 1-8/2005", *Tạp chí y học Việt Nam*, (327), 96-103.
4. Nguyễn Thị Song Thao (2008), *Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và một số xét nghiệm cận lâm sàng ở bệnh nhân xơ gan có nghiện rượu*, Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
5. Hoàng Trọng Thăng, Nguyễn Thị Hiền (2006), "Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, sự biến đổi men transaminase và gamma glutamyl transpeptidase ở bệnh gan do rượu", *Y học Việt Nam*, 12, 160-167.
6. Anastasios A. (2007), "Alcoholic Hepatitis", *Gastroenterology, eMedicine Specialties*, vol 102(4), 761-766.
7. Frommlet F, Kazemi L. (2008), "Biomarkers in differential diagnosis between NASH and ASH", *Winener Klinische Wochenschrift*, 120(1), 25-30.