

## BƯỚC ĐẦU ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BÓT RƯỢU VANG BẰNG MÁY LASER VBEAM PERFECTA

Nguyễn Sỹ Hóa\*; Phạm Cao Kiên\*

### TÓM TẮT

Nghiên cứu can thiệp không đối chứng 16 bệnh nhân (BN) được chẩn đoán bớt rượu vang (BRV), điều trị bằng laser Vbeam perfecta. Tiêu chuẩn đánh giá kết quả: màu giảm từ 76 - 100%: tốt, giảm từ 51 - 75%: khá, giảm từ 26 - 50%: trung bình, giảm từ 0 - 25%: xấu. Kết quả: tốt: 43,8%, khá: 18,8%, trung bình: 18,8%, xấu: 18,8%. Như vậy, laser Vbeam perfecta có hiệu quả cao trong điều trị BRV.

\* Từ khóa: Bớt rượu vang; U mạch máu phẳng; Laser màu Vbeam; Kết quả điều trị.

## INITIAL ASSESSMENT OF TREATMENT OF PORT WINE STAINS WITH THE VBEAM PERFECTA

### SUMMARY

An interventional and uncontrolled trial was carried out on 16 port wine stains patients who were treated with the Vbeam perfecta. Criteria for evaluation: a excellent response: 76 - 100% lightening, a good response: 51 - 75% lightening, fair improvement: 26 - 50% lightening, no response: 0 - 25% lightening. Results: a excellent response accounted for 43.8%, a good response: 18.8%, fair improvement: 18.8% and no response: 18.8%. Laser Vbeam perfecta is effective in treatment for port wine stains on the face and neck.

\* Key words: Port wine stain; Capillary malformation; Vbeam pulsed dye laser; Treatment outcome.

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Cho đến nay, bớt rượu vang vẫn là một bệnh lý khá phổ biến và khó điều trị. Tỷ lệ bệnh trên thế giới gặp từ 0,1 - 2% trẻ sơ sinh, ở Mỹ gặp từ 0,3 - 0,5%. Biểu hiện lâm sàng của bệnh là bớt màu đỏ ở da, tương đối phẳng và đỏ tươi ở giai đoạn đầu, gồ cao như chùm nho và đỏ tím ở giai đoạn muộn. Thương tổn thường ở trên mặt, ảnh hưởng thẩm mỹ và tâm lý [4].

Về điều trị: trên thế giới đã có nhiều công trình nghiên cứu về BRV, nhưng vẫn

chưa có cách nào ngăn cản bệnh xuất hiện, phát triển, việc điều trị gặp nhiều khó khăn. Việt Nam cũng đã có nghiên cứu về vấn đề này, như điều trị BRV bằng laser CO<sub>2</sub> [1], nhưng hiện nay, kỹ thuật này bị chống chỉ định trong y văn do để lại sẹo xấu. Tuy nhiên, laser CO<sub>2</sub> có thể sử dụng để điều trị BRV dạng chùm nho. Nhiều trung tâm phẫu thuật tại Việt Nam đã điều trị bệnh này bằng phẫu thuật, nhưng để lại sẹo vĩnh viễn ở đường rạch da. Các kỹ thuật khác cũng được ứng dụng như xăm màu, áp ni tơ lạnh, nhưng không đạt kết quả thẩm mỹ [2].

\* Bệnh viện Da liễu TW

Chịu trách nhiệm nội dung khoa học: PGS. TS. Phạm Hoàng Khâm

Các loại máy như Nd YAG, IPL, alexandrite có tác dụng điều trị BRV, nhưng hiệu quả kém hơn nhiều so với laser màu xung, loại máy được thế giới sử dụng từ những năm 1980 và cho kết quả khả quan, nhưng tại Việt Nam vẫn chưa có công trình nào nghiên cứu về sử dụng loại máy laser này. Hiệu quả của Vbeam perfecta trong điều trị BRV trên người Việt Nam như thế nào vẫn còn là một câu hỏi chưa được trả lời? Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này nhằm: *Đánh giá hiệu quả điều trị BRV bằng laser Vbeam perfecta tại Bệnh viện Da liễu TW.*

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng nghiên cứu.

16 BN được chẩn đoán BRV, điều trị bằng máy laser màu Vbeam perfecta của hãng Laser Candela (Mỹ) tại Bệnh viện Da liễu TW từ 2011 - 2012.

### 2. Phương pháp nghiên cứu.

Bôi kem tê EMLA 5% trước điều trị 30 - 45 phút. Thử test về mật độ năng lượng 11; 11,5; 12; 12,5 J/cm<sup>2</sup>. Sau 8 tuần kiểm tra thấy vị trí tương ứng với mật độ năng lượng nào nhạt màu nhất thì sử dụng mật độ năng lượng đó. Chúng tôi sử dụng độ rộng xung 1,5 ms. Đầu tia có kích thước 7 mm. BN nằm ngửa, tiến hành điều trị bằng Vbeam perfecta. Sau đó, chườm lạnh. Thuốc sau điều trị gồm: kem tránh nắng trong 15 ngày đầu sau điều trị.

Đánh giá kết quả: chụp ảnh, so sánh mức độ nhạt màu của BN sau mỗi lần điều trị do ít nhất hai bác sĩ cùng đánh giá. Tốt: màu giảm từ 76 - 100%, khá: màu giảm từ 51 - 75%, trung bình: màu giảm từ 26 - 50%, xấu: màu giảm từ 0 - 25%.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

### 1. Tuổi.

Tuổi trong nghiên cứu của Simone Laube [6] từ 23 - 68. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tuổi trung bình  $18,7 \pm 5,3$ , lớn nhất 30 tuổi, nhỏ nhất 10 tuổi. 4/7 BN (57,1%)  $\leq 17$  tuổi kết quả tốt, 2 BN đạt kết quả khá, 1 BN đạt kết quả xấu. 3/9 BN (33,3%)  $\geq 18$  tuổi đạt kết quả tốt, 1 BN có kết quả khá, 3 BN có kết quả trung bình.

Theo Đoàn Hữu Nghị (2001) [1], tuổi càng cao, thương tổn càng có màu đậm. Theo Richard J Antaya (2012) [4], thương tổn BRV phát triển tương ứng với tuổi. Tuổi càng cao, thương tổn càng nổi cao, bề mặt dày hơn, có thể có u cục. Các mạch máu giãn rộng hơn, thương tổn trở thành mảng dày. Màu sắc thay đổi từ hồng ở tuổi ấu thơ sang màu đỏ tím ở người lớn. Như vậy, tuổi càng nhỏ, mạch máu ít bị giãn, độ dày thương tổn mỏng hơn, do đó, Vbeam perfecta dễ dàng phá hủy mạch máu thương tổn giúp bệnh nhanh khỏi. Tuy nhiên, 1 BN có kết quả xấu ở tuổi 14 cho thấy không phải tất cả BN nhỏ tuổi đều cho kết quả khả quan.

### 2. Màu sắc thương tổn.

Kristen A. Richards (2005) [3] phân tích sau điều trị bằng laser màu xung thấy: các mạch máu bị đông vón nằm nông dưới da (trong vòng 400  $\mu\text{m}$  tại vùng tiếp nối giữa thượng bì và trung bì) và kích thước mạch máu trung bình  $38 \pm 19 \mu\text{m}$ . Ngược lại, thương tổn ít đáp ứng với điều trị có kích thước mạch máu nhỏ hơn ( $38 \pm 19 \mu\text{m}$ ) hoặc nằm sâu hơn (800  $\mu\text{m}$ ) tại vùng tiếp nối giữa thượng bì và trung bì). Hơn nữa, thương tổn màu đỏ đáp ứng tốt với điều trị hơn thương tổn màu hồng, vì thương tổn

màu đỏ nằm nông hơn, còn thương tổn màu hồng nằm sâu hơn và khẩu kính mạch máu nhỏ hơn. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy trong 6 BN có màu đỏ thẫm, kết quả tốt: 1 BN, khá: 2 BN, trung bình: 1 BN, xấu: 2 BN. Trong 6 BN có màu đỏ tươi, có 4 BN kết quả tốt, 1 BN kết quả khá và 1 BN kết quả trung bình. Trong 4 BN có màu đỏ nhạt, 2 BN có kết quả tốt, 1 BN khá và 1 BN xấu. Như vậy, kết quả này không phù hợp với Kristen A. Richards [3] vì phần lớn màu đỏ tươi và màu đỏ nhạt đều cho kết quả khả quan với 6/10 BN (60,0%) tốt, 1/10 BN (10,0%) khá, 2/10 BN (20,0%) trung bình, 1/10 BN (10,0%) xấu. Trong khi đó, màu đỏ thẫm có tỷ lệ bệnh khởi ít hơn màu đỏ tươi và màu đỏ nhạt. Theo Đoàn Hữu Nghị [1] và Richard J Antaya [4], màu sắc còn phụ thuộc vào thời gian mắc bệnh. Nếu BN mắc bệnh càng lâu, màu sắc càng chuyển sang đỏ thẫm hơn, thậm chí tạo các u cục trên bề mặt thương tổn. Như vậy, màu đỏ tươi có thể do BN ít tuổi nên thương tổn chưa chuyển màu đỏ thẫm, cũng có thể do thương tổn nằm sâu và khẩu kính mao mạch nhỏ. Chúng tôi gặp 1 BN 14 tuổi có màu đỏ nhạt cho kết quả xấu là do thương tổn nằm sâu như giải thích của Richard J Antaya [4].

### 3. Vị trí thương tổn.

Theo Kristen A. Richards [4], vị trí thương tổn ảnh hưởng tới kết quả điều trị. Các vị trí rất ít đáp ứng với điều trị gồm: trung tâm má, môi trên, vùng được chi phối bởi dây thần kinh V<sub>2</sub> chỉ giảm 25% sau nhiều lần điều trị. Các vị trí thương tổn ít đáp ứng với điều trị bằng laser màu xung gồm: phần xa của chi trên, chi dưới. Những nơi đáp ứng tốt với điều trị gồm: quanh mắt, vùng ngoài mặt, cổ, ngực, phần gần chi trên. Nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với Kristen A. Richards [3] vì 3 BN của chúng tôi có thương

tổn BRV vùng cổ đều cho kết quả tốt. 12 BN có BRV nằm ở vùng má cho kết quả tốt 5/12 BN (41,7%), khá 2 BN, trung bình 2 BN, xấu: 3/12 BN (25,0%). 3 BN thương tổn nằm ở môi trên cho kết quả: 2 BN trung bình và 1 BN xấu. Không như kết luận của Kristen A. Richards [3], vùng V<sub>2</sub> trong nghiên cứu này có đáp ứng với điều trị (> 25,0%), mặc dù 2/3 BN mới điều trị tối đa 5 lần.

Theo Richard Y. Ha (2005) [5], da vùng mi trên mỏng nhất có độ dày  $0,38 \pm 0,09$  mm, đầu mũi da dày nhất ( $1,22 \pm 0,15$  mm), da vùng cổ dày ( $0,54 \pm 0,20$  mm), da má dày  $1,17 \pm 0,08$  mm, da môi trên dày  $0,83 \pm 0,17$  mm. Như vậy, một trong những nguyên nhân làm cho thương tổn ở cổ có tỷ lệ khởi cao hơn ở má, vì da vùng cổ mỏng hơn da vùng má và môi trên, nên tia laser dễ dàng quang đông mao mạch.

### 4. Kích thước thương tổn.

Theo Kristen A. Richards [3], thương tổn có kích thước < 20 cm<sup>2</sup> đáp ứng tốt hơn thương tổn có kích thước  $\geq 20$  cm<sup>2</sup>. Kết quả nghiên cứu này cũng phù hợp với Kristen A. Richards [3]. Thương tổn < 20 cm<sup>2</sup> cho kết quả: 6/12 BN (50,0%) tốt, 2 BN khá, 2 BN trung bình, 2 BN xấu. Thương tổn  $\geq 20$  cm<sup>2</sup> cho kết quả: 1 BN tốt, 1 BN khá, 1 BN trung bình, 1 BN xấu. Nhìn chung, thương tổn nhỏ dễ điều trị hơn thương tổn lớn.

### 5. Biến chứng.

Một nghiên cứu trên 701 BN điều trị bằng laser màu xung thấy: biến chứng ở 9,1% BN gồm: tăng sắc tố (sẽ giảm dần và hết từ 6 - 12 tháng), giảm sắc tố: 1,4% BN, bỏng nước và vảy tiết: 5,9%, sẹo teo da: 4,3% và thường gặp ở BN trẻ tuổi, sẹo phì đại (0,7%) và ở cổ [3]. Biến chứng của chúng tôi gồm: 2 BN (12,5%) bị sẹo teo da và giảm sắc tố nhẹ. Cả 2 BN này đều 17 tuổi, phù hợp với

kết quả của Kristen A. Richards. Do lúc đầu chưa có kinh nghiệm, chúng tôi sử dụng mật độ năng lượng cao ( $12 \text{ J/cm}^2$  ở trán và  $12,5 \text{ J/cm}^2$  ở cổ) trong điều trị gây bong nước và để lại sẹo trắng giảm sắc tố nhẹ. 1 BN (6,25%) bị tăng sắc tố nhẹ, đợi cho sắc tố giảm mới điều trị.



Dương Thùy N, 23 tuổi. Chẩn đoán: BRV.



Dương Thùy N. Kết quả sau 3 lần điều trị bằng Vbeam perfecta.

## 6. Kết quả chung.

Simone Laube (2003) và CS [6] điều trị bằng máy Vbeam perfecta cho 9 BN bị BRV cho kết quả như sau: 3 BN đáp ứng khá (nhạt màu 51 - 75%), 3 BN đáp ứng trung bình (nhạt màu từ 26 - 50%), 3 BN đáp ứng rất ít hoặc không đáp ứng (nhạt màu từ 0 - 25%). Kết quả của chúng tôi: tốt 43,8%, khá 18,8%, trung bình 18,8%, xấu 18,8%. Kết quả bước đầu thành công chung 82,2%. Tuy nhiên, 1 BN không đáp ứng điều trị. Tỷ lệ biến chứng chung 18,75%, nhưng là biến chứng nhẹ, khó phát hiện, BN không để ý. Theo Kristen A. Richards, khoảng 75,0% BN giảm màu ít nhất 50,0% sau 4 lần điều trị, phù hợp với kết quả nghiên cứu của chúng tôi. Cũng theo Kristen A. Richards, những BN không giảm màu > 75,0% qua 9 lần điều trị sẽ cải thiện có ý nghĩa sau 10 - 25 lần điều trị. Số lần điều trị trung bình ( $X \pm SD$ ) là  $5,1 \pm 1,5$  lần; trong nghiên cứu này chưa đủ để đạt hiệu quả điều trị tối đa. Do đó, cần tiếp tục nghiên cứu với số lượng BN lớn hơn với thời gian dài hơn để có kết quả chính xác.

## KẾT LUẬN

Máy laser Vbeam perfecta có hiệu quả cao trong điều trị BRV điều trị cho thương tổn ở cổ, trán, quanh má có hiệu quả cao hơn thương tổn ở trung tâm má. Tuổi càng trẻ, càng dễ điều trị.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. *Phạm Hữu Nghị*. Nghiên cứu ứng dụng laser CO<sub>2</sub> trong điều trị u máu phẳng ở da vùng mặt cổ. Luận án Tiến sỹ Y học. Học viện Quân y. 2001.

2. *Arielle N. B. Kauvar*. Laser treatment of port wine stains. Principles and Practices in Cutaneous Laser Surgery. Taylor & Francis. 2005, pp.442-441.

3. *Kristen A. Richards, Jerome M. Garden*. Pulsed dye lasers. Principles and Practices in Cutaneous Laser Surgery. Taylor & Francis. 2005, pp.199-212.

4. *Richard J Antaya*. Capillary malformation. E-medicine. 2012. Updated: Jan 23.

5. *Richard Y. Ha, Kimihiro Nojima, William P. Adams, Jr, Spencer A. Brown*. Analysis of facial skin thickness: Defining the relative thickness index, Plast Reconstr Surg. 2005, 115, p.1769.

6. *Simone Laube, Saleem Taibjee, Sean W. Lanigan*. Treatment of resistant port wine stains with the V Beam pulsed dye laser. Lasers in Surgery and Medicine. 2003, 33, pp.282-287.

**Ngày nhận bài: 30/10/2012**

**Ngày giao phản biện: 15/11/2012**

**Ngày giao bản thảo in: 6/12/2012**

