

BƯỚC ĐẦU ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG GAN NHIỄM MỠ BẰNG PHƯƠNG PHÁP ĐO ĐÀN HỒI GAN THOÁNG QUA (FIBROSCAN) TẠI KHOA THĂM DÒ CHỨC NĂNG - BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỐI TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Tất Đạt¹, Trần Việt Hùng¹, Nguyễn Tất Thành¹, Trần Thanh Hà¹

Đặt vấn đề: Bệnh gan nhiễm mỡ liên quan chuyển hóa (Metabolic Associated Fatty Liver Disease - MAFLD) là một thuật ngữ mới được Hiệp hội nghiên cứu về gan châu Á - Thái Bình Dương năm 2021 đề xuất. Tiêu chuẩn chẩn đoán MAFLD không phụ thuộc vào lượng rượu bệnh nhân sử dụng và có thể áp dụng ở bất cứ tình huống lâm sàng nào.

Mục tiêu: Đánh giá tỷ lệ bệnh gan nhiễm mỡ liên quan đến chuyển hóa (MAFLD) tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu 520 bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương trong tháng 7/2024, mô tả, nghiên cứu cắt ngang.

Kết quả: Tỷ lệ bệnh nhân có gan nhiễm mỡ chiếm 37,31% và tỷ lệ nhiễm MAFLD là 25,77%. Tỷ lệ này có sự khác biệt giữa nam giới và nữ giới. Tỷ lệ MAFLD ở nam 30,72% cao hơn so với nữ 18,69%. Độ tuổi trung bình của bệnh nhân MAFLD: $43,50 \pm 13,82$. Chủ yếu bệnh nhân MAFLD ở độ tuổi từ 31 - 60 tuổi. Lớn nhất là 31 - 40 tuổi chiếm 28,4%. Tỷ lệ bệnh nhân viêm gan virus B được chẩn đoán MAFLD là 24%, tỷ lệ bệnh nhân viêm gan C được chẩn đoán MAFLD là 13%, tỷ lệ bệnh nhân không nhiễm viêm gan virus được chẩn đoán MAFLD là 32%. Bệnh nhân MAFLD bị viêm gan B chiếm 63% cao gần gấp đôi nhóm không nhiễm virus 34%. Tỷ lệ bệnh nhân được chẩn đoán MAFLD có mắc viêm gan C và viêm gan A thấp chỉ 1%. Chỉ số BMI trung bình của nhóm bệnh nhân MAFLD là $24,99 \pm 2,42$. Bệnh nhân được chẩn đoán MAFLD có tình trạng thừa cân BMI ≥ 23 chiếm tỷ lệ 97%.

Kết luận: Tỷ lệ bệnh gan nhiễm mỡ liên quan đến chuyển hóa (MAFLD) ở người Việt Nam qua nghiên cứu trên là 25,77% thấp hơn so với tỷ lệ trung bình của thế giới (38,77%) và châu Á (36,31%) và gần tương đương với khu vực châu Á - Thái Bình Dương (29,62%).

Từ khóa: Polyp đại trực tràng, nội soi, mô bệnh học.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Gan là một cơ quan nội tạng quan trọng trong cơ thể. Tổn thương gan do bất kỳ nguyên nhân nào nếu không được điều trị kịp thời đều có thể dẫn đến tình trạng viêm sau đó xơ hóa gan. Một trong những nguyên nhân có thể gây tổn thương gan là bệnh gan nhiễm mỡ. Bệnh gan nhiễm mỡ là một tình trạng bệnh

lý xảy ra do sự tích tụ chất béo trong gan. Trước đây bệnh gan nhiễm mỡ được chia thành hai nhóm bệnh gan nhiễm mỡ do rượu và bệnh gan nhiễm mỡ không do rượu (NAFLD). Tuy nhiên, vào năm 2021 Hiệp hội nghiên cứu về gan châu Á - Thái Bình Dương đã đề xuất một thuật ngữ mới Bệnh gan nhiễm mỡ liên quan chuyển hóa (Metabolic Associated Fatty Liver Disease - MAFLD). Tiêu chuẩn chẩn đoán MAFLD không phụ thuộc vào lượng rượu bệnh nhân sử dụng và có thể áp dụng ở bất cứ tình huống lâm sàng nào. Chúng tôi đã thực hiện nghiên cứu trên 520 bệnh nhân tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương vào tháng 7/2024 với mục tiêu: Đánh giá tỷ lệ bệnh gan nhiễm mỡ liên quan đến chuyển hóa (MAFLD).

⁽¹⁾ Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương

Ngày nhận bài: 03/9/2024

Ngày phản biện xong: 16/9/2024

Ngày duyệt đăng: 20/9/2024

Người chịu trách nhiệm nội dung khoa học: Nguyễn Tất Đạt,
Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương

Điện thoại: 0392793399. Email: tatdatnguyen0714@gmail.com

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng: Nghiên cứu trên 520 bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương vào tháng 7/2024. Các bệnh nhân được khám, làm các xét nghiệm và được thực hiện đo độ đàn hồi mô gan thoáng qua (Fibroscan).

Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Cụ thể các mức nhiễm mỡ đánh giá qua siêu âm đàn hồi mô theo Beaugrand 2011 gồm:

Bảng 1. Phân Độ Gan Nhiễm Mỡ Theo CAP

Source: Beaugrand et al. Ultrasound Med Biol 2011		
Steatosis Grade	percentages of hepatocytes with fatty vacuoles by Hepatologist	CAP (dB/m)
S0	0%	
S1	1-10%	100 ≥ 237.7
S2	11-30%	237.7 ≥ 259.4
S3	31-60%	259.4 ≥ 292.3
S4	61-100%	293-400

Nguồn: Beaugrand et al. Ultrasound Med Biol - 2011.

Tiêu chuẩn chẩn đoán MAFLD theo Hiệp hội Gan Mật châu Á - Thái Bình Dương cụ thể như sau: Bệnh nhân được chẩn đoán MAFLD khi có bằng chứng nhiễm mỡ gan dựa trên hình ảnh học, xét nghiệm máu hoặc sinh thiết gan kèm theo ít nhất 1 trong 3 tiêu chí:

- Thừa cân hoặc béo phì (BMI ≥ 25 kg/m², ≥ 23 kg/m² với người châu Á).
- Đái tháo đường týp 2 theo tiêu chuẩn quốc tế.
- Có ít nhất 2 trong các yếu tố nguy cơ chuyển hóa trong Bảng 2.

Bảng 2. Các yếu tố nguy cơ chuyển hóa

- Chu vi vòng eo ≥ 102/88 cm ở người da trắng (nam/nữ) hoặc ≥ 90/80 cm ở người châu Á (nam/nữ).
- Huyết áp ≥ 130/85 mmHg hoặc đang dùng thuốc hạ áp.
- Triglycerid huyết tương ≥ 150 mg/dL (≥ 1,70 mmol/L) hoặc đang dùng thuốc đặc trị.
- HDL-cholesterol huyết tương < 40 mg/dL (< 1 mmol/L) đối với nam giới và < 50 mg/dL (< 1,3 mmol/L) đối với nữ giới hoặc đang điều trị thuốc đặc trị.
- Tiền đái tháo đường (đường huyết đói 100 - 125 mg/dL (5,6 - 6,9 mmol/L), đường huyết sau 2 giờ dùng nghiệm pháp dung nạp glucose: 140 - 199 mg/dL (7,8 - 11,0 mmol) hoặc HbA1C 5,7% - 6,4%).
- Chỉ số đề kháng Insulin (HOMA: Homeostasis model assessment) ≥ 2,5.
- CRP-hs (Plasma high-sensitivity C-reactive protein) > 2 mg/L.

Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu: Đề cương nghiên cứu được Hội đồng khoa học Bệnh viện chấp thuận. Các thông tin cá nhân người bệnh được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Đối tượng đồng ý và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

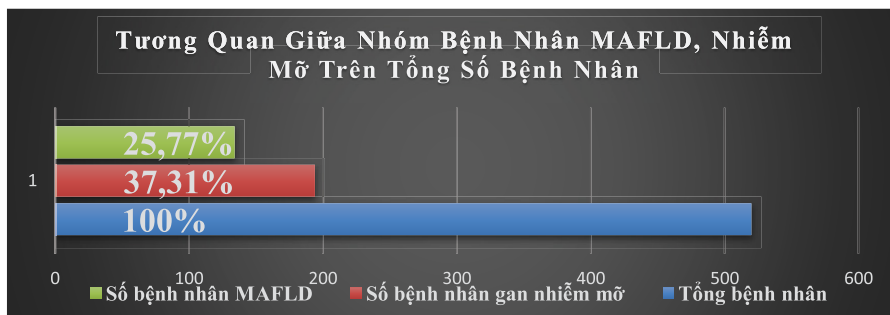
Xử lý số liệu: Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 26.



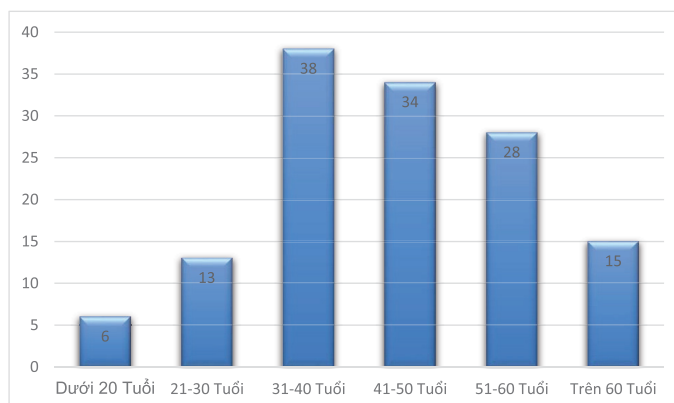
KẾT QUẢ

Trong tổng số 520 bệnh nhân trong nghiên cứu có:

- 194 bệnh nhân có gan nhiễm mỡ trên 10% chiếm tỷ lệ: 37,31%.
- Và trong số đó có chỉ có 134 bệnh nhân đủ tiêu chuẩn chẩn đoán MAFLD chiếm 25,77%.



Biểu đồ 1. Tương quan giữa nhóm bệnh nhân MAFLD, nhiễm mỡ trên tổng số bệnh nhân
Độ tuổi trung bình của bệnh nhân MAFLD: 43,50 ± 13,82



Biểu đồ 2. Biểu đồ số lượng bệnh nhân MAFLD theo từng nhóm tuổi
 Chủ yếu bệnh nhân MAFLD ở độ tuổi từ 31 - 60 tuổi. Lớn nhất là 31 - 40 tuổi chiếm 28,4%.

Bảng 3. Tỷ lệ nhiễm MAFLD giữa hai giới

	Tổng số bệnh nhân	Nhiễm MAFLD
Nam	306 (100%)	94 (30,72%)
Nữ	214 (100%)	40 (18,69%)

Tỷ lệ nam giới nhiễm MAFLD cao hơn so với nữ giới: 30,72% với 18,69%.

Chỉ số BMI của nhóm bệnh nhân MAFLD:

- BMI trung bình: 24,99 ± 2,42.
- BMI max: 35,67.
- BMI min: 21,72.

Bảng 4. Tỷ lệ nhiễm mỡ của bệnh nhân MAFLD

S2	S3	S4
39 (29%)	41(30%)	54(40%)

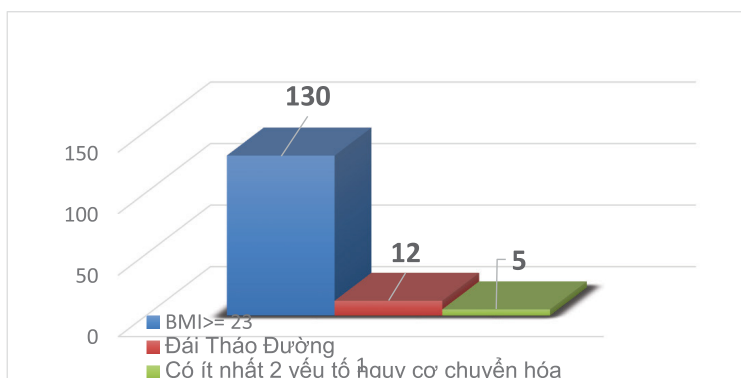
Tỷ lệ nhiễm mỡ độ S2 và S3 là tương đương và thấp hơn độ S4.

Bảng 5. Số lượng bệnh nhân được chẩn đoán MAFLD và tổng bệnh nhân mỗi nhóm

	Viêm gan B đơn thuần	Viêm gan C đơn thuần	Đồng nhiễm viêm gan B và C	Viêm gan A	Không nhiễm virus
MAFLD	84	2	1	1	46
Tổng Bệnh Nhân	354	20	3	1	142

Bảng 6. Số lượng và tỷ lệ bệnh nhân nhiễm viêm gan virus trên tổng số bệnh nhân được chẩn đoán MAFLD

Viêm gan B đơn thuần	Viêm gan C đơn thuần	Đồng nhiễm viêm gan B và C	Viêm gan A	Không nhiễm virus
84	2	1	1	46
63%	1%	1%	1%	34 %


Biểu đồ 3. Số lượng bệnh nhân được chẩn đoán MAFLD ở từng tiêu chí chẩn đoán

Nhận xét: Phần lớn bệnh nhân được chẩn đoán MAFLD có tình trạng thừa cân BMI ≥ 23 chiếm tỷ lệ 97%.

BÀN LUẬN

Tỷ lệ MAFLD thấp hơn so với tỷ lệ trung bình của thế giới năm 2022 do Kai En Chan và cộng sự là 38,77% và cũng thấp hơn tỷ lệ trung bình của châu Á: 36,31%⁵ và gần tương đương với tỷ lệ nhiễm MAFLD ở khu vực châu Á - Thái Bình Dương trong nghiên cứu của Mohammed Eslam và cộng sự là 29,62% (3). Tỷ lệ này ở các nước trong khu vực cũng có sự khác biệt từ 23% - 26% ở khu vực Viễn Đông và cao nhất là 33,86% ở Bangladesh³. Trong 520 bệnh nhân tham gia nghiên cứu có 306 nam (58,85%) và 214 nữ (41,15%). Tuy nhiên, trong 134 bệnh nhân MAFLD tỷ lệ nam nữ có sự thay đổi khi 94 bệnh nhân nam nhiễm MAFLD (70,15%) trong khi đó chỉ có 40 bệnh nhân nữ nhiễm MAFLD (29,85%). Tỷ lệ này có sự khác biệt giữa nam giới và nữ giới. Tỷ lệ MAFLD ở nam 30,72% cao hơn so với nữ 18,69%.

Trong 520 bệnh nhân nghiên cứu có:

- 84 bệnh nhân viêm gan B đơn thuần được chẩn đoán MAFLD trên 357 bệnh nhân viêm gan B chiếm tỷ lệ 24%.
- 2 bệnh nhân viêm gan C đơn thuần được chẩn đoán MAFLD trên 23 bệnh nhân viêm gan C chiếm tỷ lệ 10%.
- 46 bệnh nhân không nhiễm viêm gan virus được chẩn đoán MAFLD trên 142 bệnh nhân không nhiễm viêm gan virus chiếm tỷ lệ 32%.
- 1 bệnh nhân đồng nhiễm viêm gan B và viêm gan C được chẩn đoán MAFLD trên tổng số 3 bệnh nhân đồng nhiễm chiếm tỷ lệ 33%.
- 1 bệnh nhân viêm gan A và bệnh nhân này cũng được chẩn đoán MAFLD.
- Trong 134 bệnh nhân MAFLD phần lớn là bệnh nhân bị viêm gan B: 63% cao gần gấp đôi nhóm



không nhiễm virus 34%, tuy nhiên tỷ lệ bệnh nhân viêm gan B được chẩn đoán MAFLD trên tổng số bệnh nhân viêm gan B tham gia nghiên cứu lại chỉ chiếm 24% thấp hơn so với nhóm không nhiễm virus 32%. Điều này có thể giải thích là do tỷ lệ lưu hành của viêm gan B còn cao. Tỷ lệ bệnh nhân được chẩn đoán MAFLD có mắc viêm gan C và viêm gan A thấp chỉ 1%.

- 130 bệnh nhân được chẩn đoán MAFLD có BMI trên 23. Có 12 bệnh nhân có bệnh đái tháo đường đang điều trị, trong đó có 9 bệnh nhân có BMI lớn hơn 23. Chỉ có 5 bệnh nhân có yếu tố nguy cơ chuyển hóa, trong đó có 4 bệnh nhân có BMI lớn hơn 23. Có 2 bệnh nhân có đủ cả 3 tiêu chí chẩn đoán MAFLD. Điều này cho thấy phần lớn bệnh nhân được chẩn đoán MAFLD có tình trạng thừa cân BMI ≥ 23 chiếm tỷ lệ 97%.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu 520 bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương trong tháng 7/2024 cho biết: Tỷ lệ bệnh nhân có gan nhiễm mỡ chiếm

37,31% và tỷ lệ nhiễm MAFLD là 25,77%. Tỷ lệ này có sự khác biệt giữa nam giới và nữ giới. Tỷ lệ MAFLD ở nam 30,72% cao hơn so với nữ 18,69%. Độ tuổi trung bình của bệnh nhân MAFLD: $43,50 \pm 13,82$. Chủ yếu bệnh nhân MAFLD ở độ tuổi từ 31 - 60 tuổi. Lớn nhất là 31 - 40 tuổi chiếm 28,4%. Tỷ lệ bệnh nhân viêm gan virus B được chẩn đoán MAFLD là 24%, tỷ lệ bệnh nhân viêm gan C được chẩn đoán MAFLD là 13%, tỷ lệ bệnh nhân không nhiễm viêm gan virus được chẩn đoán MAFLD là 32%. Bệnh nhân MAFLD bị viêm gan B chiếm 63% cao gấp đôi nhóm không nhiễm virus 34%. Tỷ lệ bệnh nhân được chẩn đoán MAFLD có mắc viêm gan C và viêm gan A thấp chỉ 1%. Chỉ số BMI trung bình của nhóm bệnh nhân MAFLD là $24,99 \pm 2,42$. Bệnh nhân được chẩn đoán MAFLD có tình trạng thừa cân BMI ≥ 23 chiếm tỷ lệ 97%. Tỷ lệ bệnh gan nhiễm mỡ liên quan đến chuyển hóa (MAFLD) ở người Việt Nam qua nghiên cứu trên là: 25,77% thấp hơn so với tỷ lệ trung bình của thế giới (38,77%) và châu Á (36,31%) và gần tương đương với khu vực châu Á - Thái Bình Dương (29,62%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đoàn Lê Minh Hạnh và Trần Thị Khánh Tường. Bệnh gan nhiễm mỡ liên quan chuyển hóa (MAFLD): 1, không biết chủ biên : Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, 2023, Tạp chí Y Dược học Phạm Ngọc Thạch, Tập 2, trang 5-18.
2. Trần Thị Khánh Tường và Trần Hoàng Đăng Khoa. Hướng dẫn của Hiệp hội Nghiên cứu bệnh gan châu Á Thái Bình Dương trong chẩn đoán và điều trị bệnh gan nhiễm mỡ liên quan chuyển hóa. 4, không biết chủ biên: Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, 2022, Tạp chí Y Dược học Phạm Ngọc Thạch, Tập 1, trang 65-75.
3. M, Eslam, et al. 6, 2020. The Asian Pacific Association for the Study of the Liver clinical practice guidelines for the diagnosis and management of metabolic associated fatty liver disease, Hepatology International, Vol. 14, pp. 889-919.
4. Võ Văn Huy và Bùi Hữu Hoàng. Thuật ngữ mới: Bệnh gan nhiễm mỡ liên quan rối loạn chuyển hóa. Hồ Chí Minh: Khoa Tiêu hóa Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, 2022.
5. Chan, Kai En, et al. 9, 2022. Global Prevalence and Clinical Characteristics of Metabolic-associated Fatty Liver Disease: A Meta-Analysis and Systematic Review of 10 739 607 Individuals., The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, Vol. 107, pp. 2691-2700.
6. M, Eslam, et al. A new definition for metabolic dysfunction-associated fatty liver disease: An international expert consensus statement. 1, s.l. : Elsevier BV, 2020, Journal of Hepatology, Vol. 73, pp. 202-209.
7. T, Kawaguchi, et al. MAFLD enhances clinical practice for liver disease in the Asia-Pacific region. 2, s.l.: Clin Mol Hepatol, 2022, Vol. 28, pp. 150-163.

INITIAL ASSESSMENT OF FATTY LIVER CONDITION USING LIVER ELASTOGRAPHY (FIBROSCAN) AT THE FUNCTIONAL EXAMINATION DEPARTMENT - NATIONAL HOSPITAL OF TROPICAL DISEASES

Background: Metabolic Associated Fatty Liver Disease (MAFLD) is a new term proposed by the Asian Pacific Association for the Study of the Liver in 2021. The diagnostic criteria for MAFLD are not dependent on the amount of alcohol consumed by the patient and can be applied in the clinical symptoms, non-invasive methods(Fibroscan).

Subjects and methods: Assessment of the prevalence of metabolic-associated fatty liver disease (MAFLD) at the National Hospital of Tropical Diseases. 520 patients were included in this study by a cross-sectional descriptive in July 2024.

Results: The prevalence of fatty liver disease was 37.31%, and the prevalence of MAFLD was 25.77%. The prevalence of MAFLD in males was 30.72%, higher than in females, 18.69% respectively. The average age of MAFLD patients was 43.50 ± 13.82 , the most patients are between 31- 60 years old. The proportion of hepatitis B patients diagnosed with MAFLD was 24%, while 13% of hepatitis C patients were diagnosed with MAFLD. Among patients without viral hepatitis, the prevalence of MAFLD was 32%. Hepatitis B patients with MAFLD accounted for 63%, nearly double that of the non-viral group at 34%. The prevalence of MAFLD in patients with hepatitis C and A was low, at only 1%. The average BMI of the MAFLD group was 24.99 ± 2.42 , with 97% of MAFLD patients being overweight with a BMI ≥ 23 .

Conclusion: The prevalence of metabolic-associated fatty liver disease (MAFLD) in Vietnamese individuals in this study was 25.77%, which is lower than the global average of 38.77%, the Asian average of 36.31%, and similar to the Asia-Pacific region's average of 29.62%..

Keywords: Fibroscan, fatty liver, liver elastography metabolic associated fatty liver disease, MAFLD.