

BẢN TRÍCH YẾU LUẬN VĂN ĐƯỢC SĨ CHUYÊN KHOA CẤP II

Họ và tên học viên DSCKII: Trần Thị Thoan Khóa: 15 Năm:2018

Chuyên ngành: Dược lý – Dược lâm sàng Mã số: CK 62720405

Tên đề tài: **Phân tích tình hình sử dụng thuốc trong điều trị bệnh vẩy nến tại phòng khám chuyên đề, Bệnh viện Da liễu Trung ương**

Tên cơ sở đào tạo: Trường Đại học Dược Hà Nội

1. Mục đích và đối tượng nghiên cứu

1.1 Mục đích:

Khóa luận nhằm cung cấp được những thông tin tổng quát về thực trạng điều trị bệnh vẩy nến tại phòng khám, góp phần định hướng cho các hoạt động dược lâm sàng, sử dụng thuốc hợp lý trong điều trị bệnh này.

1.2 Đối tượng nghiên cứu:

Tiêu chuẩn lựa chọn: Bệnh án của bệnh nhân được chẩn đoán vẩy nến, đến khám và điều trị bệnh vẩy nến lần đầu trong khoảng thời gian từ ngày 1/1/2016 đến hết 31/12/2016 tại Phòng khám chuyên đề - Bệnh viện Da liễu Trung ương. Những bệnh án này được theo dõi trong vòng 1 năm kể từ ngày bắt đầu điều trị.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Bệnh án của bệnh nhân là phụ nữ có thai; cho con bú.
- Bệnh nhân có mắc HIV; lao phổi và các bệnh nhiễm trùng cơ hội khác.
- Bệnh án không tiếp cận được trong quá trình thu thập thông tin.

2.Phương pháp nghiên cứu đã sử dụng:

Phương pháp hồi cứu, theo dõi dọc bệnh nhân qua thu thập thông tin từ hồ sơ bệnh án tại các thời điểm tái khám.

3.Kết quả chính và kết luận

3.1 Kết quả chính

Về đặc điểm bệnh nhân

- Bệnh nhân chủ yếu ở độ tuổi lao động ($42,1 \pm 18,2$ tuổi), đa số là nam giới (67,5%).

- Các thể bệnh trong mẫu nghiên cứu rất đa dạng, trong đó, chủ yếu là vảy nến thể mảng (chiếm 82,1%).

Về đặc điểm sử dụng thuốc

- Trong các thuốc điều trị tại chỗ, corticosteroid là thuốc được kê đơn nhiều nhất (33,1%), sau đó đến calcipotriol (28,1%). Các thuốc corticosteroid được sử dụng đa dạng cả về số lượng hoạt chất, dạng bào chế và mức độ hoạt lực, trong đó, loại thuốc có hoạt lực cực mạnh (I) và mạnh (II) được sử dụng nhiều nhất, với tỷ lệ lần lượt là 54,5% và 43,0%.
- Methotrexat là thuốc được kê đơn nhiều nhất trong các thuốc điều trị đường toàn thân (4,7%), tiếp đến là acitretin (2,5%) và ciclosporin (0,5%). Thuốc sinh học infliximab là thuốc được kê ít nhất, chỉ chiếm 0,3%.
- Đa số bệnh nhân chỉ được điều trị bằng thuốc trong phác đồ khởi đầu (94,7%), Trong đó, phác đồ thuốc điều trị tại chỗ chiếm tỷ lệ cao nhất (52,7%), tiếp theo là sử dụng thuốc tại chỗ kết hợp với thuốc toàn thân (40,6%).
- Trong phác đồ ban đầu, các thuốc điều trị toàn thân đều được sử dụng đơn độc, ngược lại, đa số các thuốc tại chỗ được phối hợp với nhau.
- Đa số phác đồ khởi đầu đa số phù hợp với hướng dẫn điều trị của Hội Da liễu Việt Nam (96,2%). Phác đồ khởi đầu chưa phù hợp chủ yếu liên quan đến việc sử dụng thuốc điều trị toàn thân khi điểm PASI < 10.
- Chi phí điều trị bệnh vảy nến khác biệt giữa 2 phương pháp dùng thuốc cổ điển và thuốc sinh học infliximab. Trong khi chi phí dành cho thuốc với phương pháp cổ điển chỉ chiếm 58,7%, còn với infliximab, chi phí này lên đến 98,4%.

Liều dùng và thời gian sử dụng các thuốc điều trị toàn thân

- Các thuốc điều trị toàn thân được sử dụng ở các mức liều khác nhau, đa số trong mức liều khuyến cáo. Tuy nhiên vẫn còn một số điểm cần lưu ý như với liều infliximab dùng thấp hơn liều khuyến cáo, liều tích lũy của methotrexat chưa được tính đến và việc sử dụng ciclosporin còn kéo dài tới 12 tháng.

Theo dõi tác dụng không mong muốn thuốc điều trị toàn thân thông qua các xét nghiệm thường quy

- Tỷ lệ bệnh nhân được theo dõi bằng các xét nghiệm thường quy trước và trong quá trình điều trị với ciclosporin và acitretin chưa đầy đủ (đạt khoảng 60 - 93,8%).
- Tỷ lệ thực hiện các chỉ số xét nghiệm khi sử dụng methotrexat thấp nhất, kể cả với xét nghiệm cơ bản như đo nồng độ enzym gan. Ngược lại, infliximab là thuốc được theo dõi tác dụng không mong muốn thông qua các xét nghiệm đầy đủ nhất, mặc dù xét nghiệm nước tiểu và thử thai vẫn chưa tuân thủ theo khuyến cáo.

Bước đầu đánh giá hiệu quả điều trị thông qua PASI và DLQI

- Trong 6 tháng theo dõi liên tục, tỷ lệ bệnh nhân đạt hiệu quả khá, tốt, rất tốt theo phần trăm giảm PASI chỉ đạt tối đa là 40%. Còn theo thang điểm DLQI, tỷ lệ bệnh nhân đạt hiệu quả bệnh ảnh hưởng ít hoặc không ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống lên đến khoảng 80% sau 5 tháng.
- Xác suất tích lũy đạt hiệu quả điều trị và mục tiêu điều tăng dần theo thời gian với cả hai thang điểm PASI và DLQI. Với thang điểm PASI, xác suất tích lũy đạt mục tiêu điều trị sau 6 tháng là khoảng 30% và sau 12 tháng là khoảng 40%. Với theo thang DLQI, xác suất này cao hơn, lần lượt là khoảng 50% và 60%.

3.2 Kết luận

Các thuốc sử dụng trong điều trị vẩy nến tại Phòng khám chuyên đề, Bệnh viện Da liễu Trung ương ngày càng đa dạng, phù hợp với mức độ bệnh và vị trí tổn thương của bệnh nhân. Đa số phác đồ khởi đầu của bệnh nhân phù hợp với hướng dẫn điều trị của Hội Da liễu Việt Nam. Toàn bộ bệnh nhân được sử dụng thuốc điều trị tại chỗ và chỉ một số trường hợp được kết hợp với thuốc điều trị toàn thân. Khi bệnh nhân sử dụng thuốc điều trị toàn thân, các xét nghiệm cần được thực hiện đầy đủ và đúng thời điểm hơn để theo dõi chặt chẽ tác dụng không mong muốn của thuốc.