

THÔNG TIN TÁC GIẢ

Họ và tên: Phạm Ngọc Hảo

Sinh năm : 1984

Đơn vị: Khoa Lao, Bệnh Phổi – Bệnh viện 198

Lĩnh vực nghiên cứu: Lao phổi AFB (-)

BÁO CÁO TÓM TẮT NGHIÊN CỨU

NGHIÊN CỨU GIÁ TRỊ CỦA LÂM SÀNG, XQUANG PHỔI CHUẨN VÀ PCR TRONG CHẨN ĐOÁN LAO PHỔI AFB ÂM TÍNH

NỘI DUNG TRÌNH BÀY

- 1. Đặt vấn đề.
- 2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu.
- 3. Kết quả và bàn luận.
- 4. Kết luận

1.ĐẶT VẤN ĐỀ

- Bệnh lao là một bệnh xã hội, ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe cộng đồng.
- Theo TCYTTG(2007) có khoảng 1/3 dân số bị nhiễm lao.
- Trong đó lao phổi hay gặp, dễ lây cho cộng đồng nhất.
- Lao phổi AFB(-) có thể trở thành lao phổi AFB(+) và là nguồn lây mạnh.
- Vì vậy việc chẩn đoán sớm, chính xác lao phổi AFB(-) là vấn đề lớn trong công tác phòng chống lao.

1.ĐẶT VẤN ĐỀ

- Chẩn đoán chính xác lao phổi AFB(-) dựa vào tìm AFB.
- Trên thế giới có nhiều kỹ thuật cao như PCR, MGIT-Bactec được áp dụng.
- Ở nước ta các kỹ thuật trên đã bước đầu được áp dụng.

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

1. Nghiên cứu giá trị của lâm sàng, X-quang phổi chuẩn trong chẩn đoán lao phổi AFB(-).
2. Nghiên cứu giá trị của PCR trong dịch rửa phế quản và trong đờm để chẩn đoán lao phổi AFB(-).

2. ĐỐI PHÁP TƯỢNG VÀ PHƯƠNG NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

- Gồm 80 bệnh nhân được chẩn đoán và điều trị tại Bệnh viện 198 từ tháng 05/2012 đến tháng 7/2013.
- Được chia làm 2 nhóm:
 - . Nhóm 1: 50 bệnh nhân lao phổi AFB(-)
 - . Nhóm 2: 30 bệnh nhân viêm phổi

2. ĐỐI PHÁP TƯỢNG VÀ PHƯƠNG NGHIÊN CỨU

- Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân:
 - Nhóm 1:50 bệnh nhân lao phổi AFB (-) theo CTCLQG và có xét nghiệm nuôi cấy MGIT-Bactec dương tính (có 21 bệnh nhân được soi rửa phế quản phế nang).
 - Nhóm 2:30 bệnh nhân viêm phổi theo tiêu chuẩn AST (2000).

2. ĐỐI PHÁP TƯỢNG VÀ PHƯƠNG NGHIÊN CỨU

- Tiêu chuẩn loại trừ:
 - Là những bệnh nhân có đủ tiêu chuẩn trên nhưng có sự khác biệt:
 - 1. Bệnh nhân có MGIT-Bactec(-).
 - 2. Bệnh nhân có chống chỉ định soi phế quản
 - 3. Bệnh nhân không hợp tác nghiên cứu

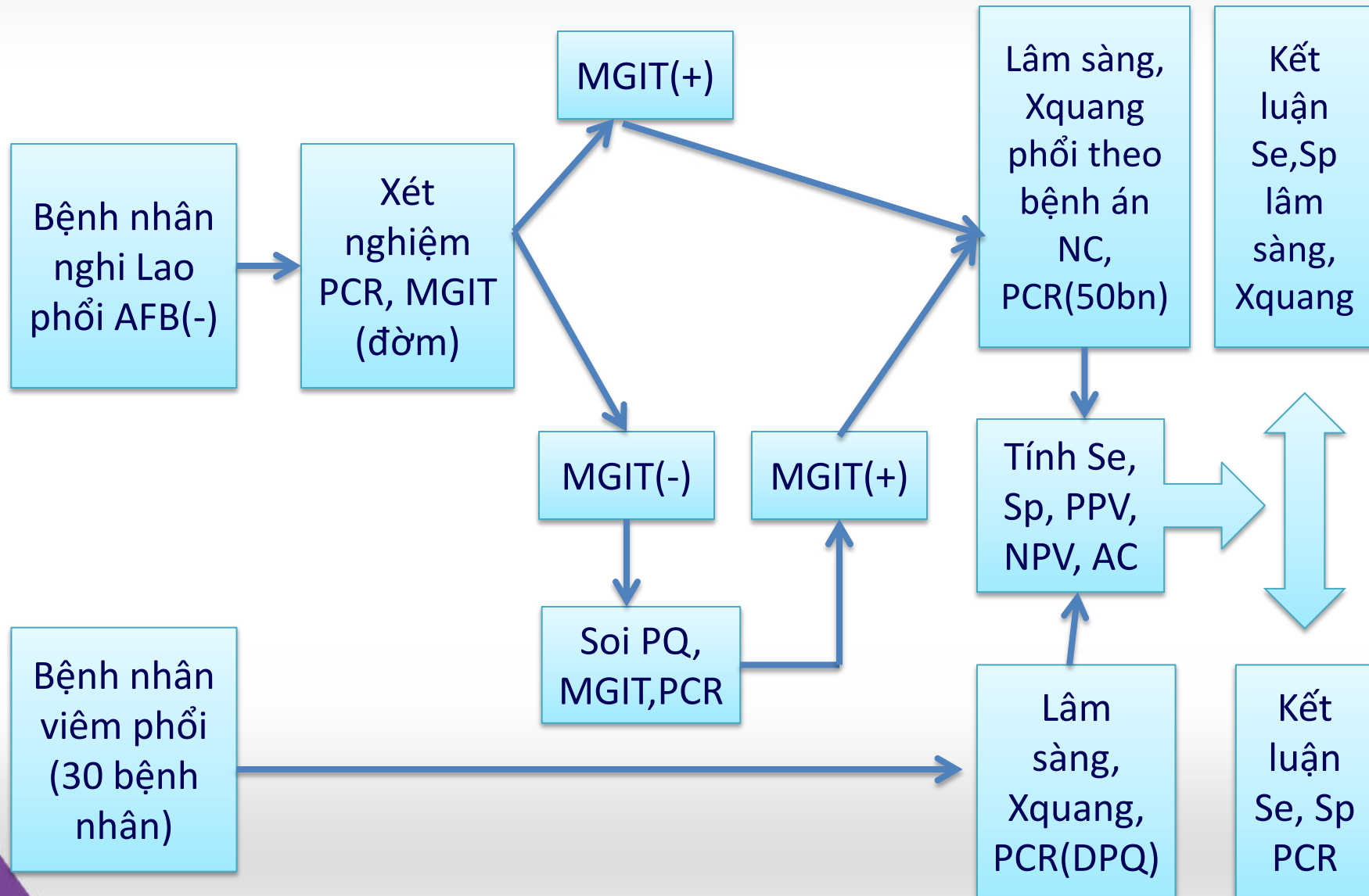
2. ĐỐI PHÁP TƯỢNG VÀ PHƯƠNG NGHIÊN CỨU

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Chọn mẫu tiện lợi
- Phương pháp nghiên cứu: mô tả cắt ngang tiến cứu.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Sơ đồ nghiên cứu



3.KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

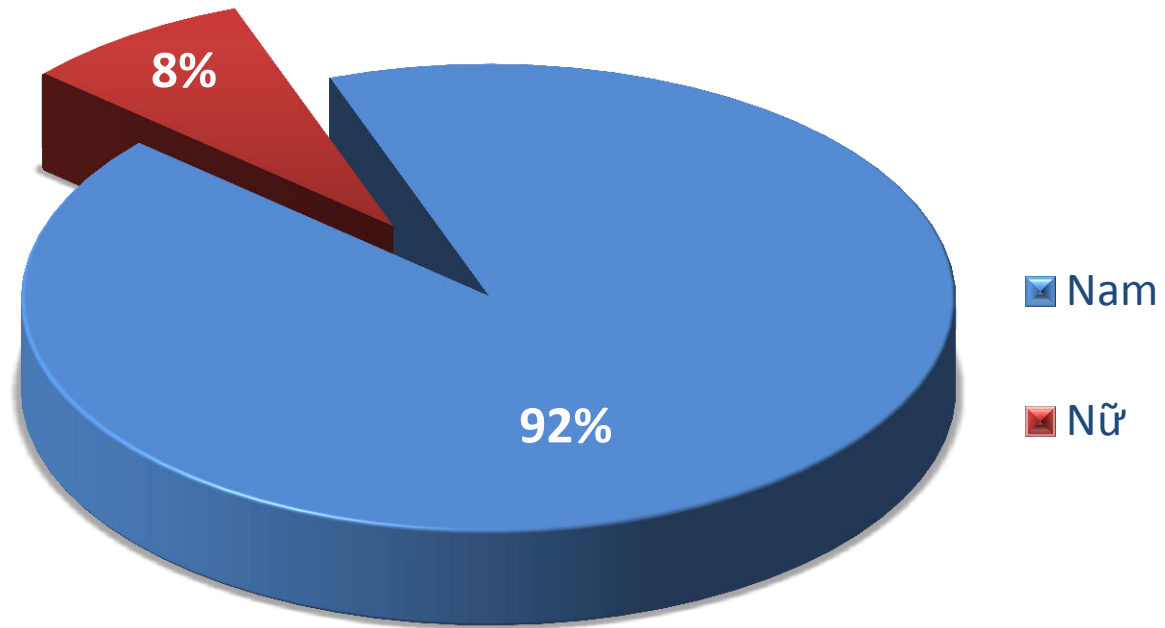
Bảng 3.1. Phân bố bệnh nhân theo tuổi

Tuổi	n	Tỷ lệ %
18 – 24	10	20
25 – 34	12	24
35 – 44	02	04
45 – 54	09	18
55 – 65	11	22
> 65	06	12
Tổng	50	100

- Trần Thị Minh Hằng(2008): Lao phổi AFB(-) gặp 18-44 là 38,9%.

3.KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

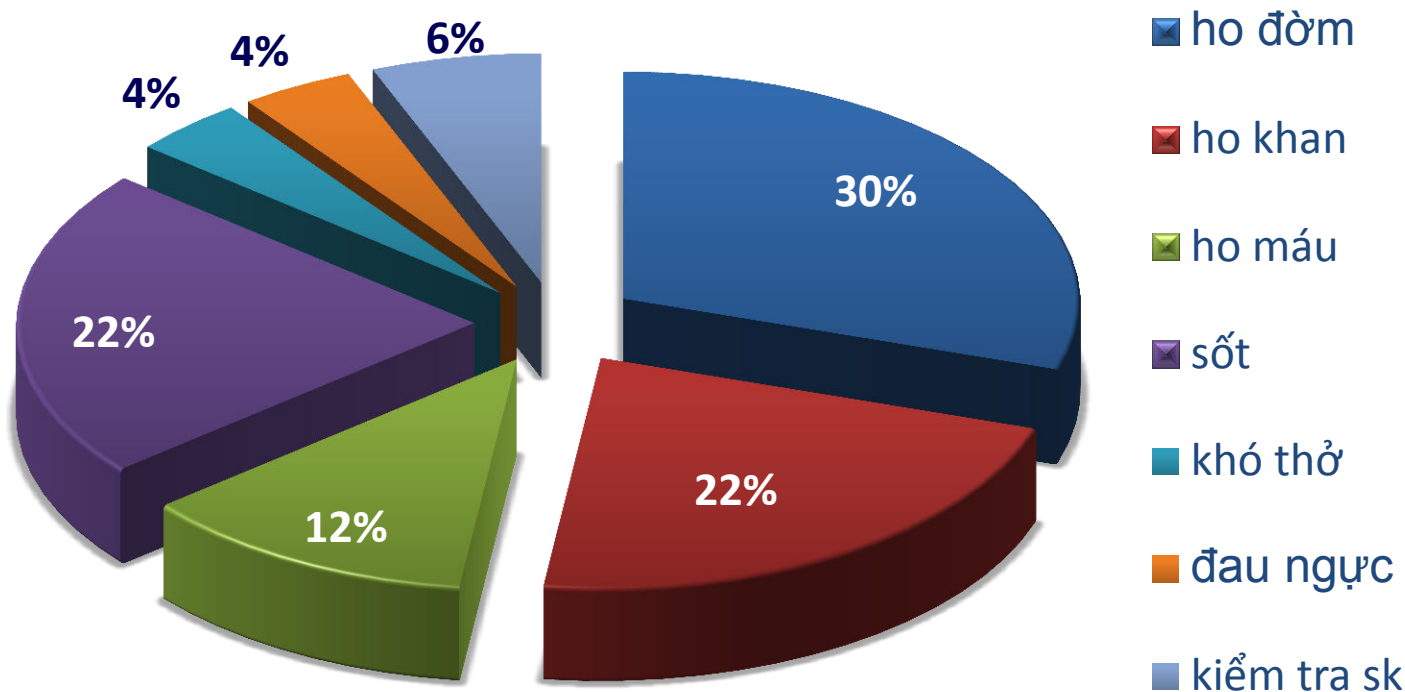
Biểu đồ 3.1. Phân bố bệnh nhân theo giới



- Nguyễn Thu Hà (2006): Lao phổi AFB(-) nam: 74%, Trần Thị Minh Hằng (2008): Lao phổi AFB(-) nam: 68,6%.
- TCYTTG (2007): Việt Nam và khu vực Tây Thái Bình Dương nam cao hơn nữ.

3.KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Biểu đồ 3.2. Lý do bệnh nhân đi khám bệnh



- Trần Thị Minh Hằng(2008): ho là lí do chính để bệnh nhân đi khám:49%. Jose A.C.L(2004) cho rằng bệnh nhân ho kéo dài nên đi khám tìm AFB
- Tỷ lệ khám sức khỏe định kỳ phát hiện 6%,gợi ý tăng cường công tác phát hiện bệnh.

3.KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.2.Giá trị các triệu chứng toàn thân.

Triệu chứng	Lao phổi (n=50)	Viêm phổi (n=30)	Se (%)	Sp (%)	PPV (%)	NPV (%)	AC (%)
Sốt nhẹ về chiều	41	07	82	76,67	85,42	71,87	80
Sốt cao	04	22	8	26,67	15,38	14,82	15
Mệt mỏi	37	10	74	66,67	78,72	60,61	71,25
Chán ăn	15	02	30	93,33	88,24	44,44	53,75
Gầy sút cân	36	01	72	96,67	97,3	67,44	81,25
Ra mồ hôi trộm	20	0	40	100	100	50	62,5

- Trần Văn Sáu(1999): sốt nhẹ về chiều Se 79,03%, Sp 76%, Gầy sút Se 62,09%, Sp 94%. Nguyễn Việt Cồ(2000): sốt nhẹ : 69,5%, Nguyễn Thu Hà (2006) sốt nhẹ về chiều 54%
- Barnes P.F(1998): sốt nhẹ :60%

3.KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.3.Giá trị các triệu chứng cơ năng.

Triệu chứng	Lao phổi (n=50)	Viêm phổi (n=30)	Se (%)	Sp (%)	PPV (%)	NPV (%)	AC (%)
Ho khan	16	03	32	90	84,21	44,26	53,75
Ho đờm	37	27	74	10	57,81	18,75	50
Ho máu	09	02	18	93,33	81,82	40,58	46,25
Đau ngực	11	13	22	56,67	45,83	30,36	35
Khó thở	01	03	2	90	25	5,77	35

- Trần Văn Sáu(1999): ho khan có Se 66,13%, Sp 82%, ho đờm Se 21,77%, Sp 24%,.Nguyễn Thu Hà(2006) ho khan chiếm 50%, ho đờm 18%, ho máu 28%.
- Trần Văn Sáu(1999): ho máu có Se 12,09%, Sp 94%

3.KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.4.Giá trị các triệu chứng thực thể.

Triệu chứng	Lao phổi (n=50)	Viêm phổi (n=30)	Se (%)	Sp (%)	PPV (%)	NPV (%)	AC (%)
Rale nổ, ẩm	09	28	18	6,67	24,32	4,65	13,75
Rale ngáy, rít	01	01	2	96,67	50	37,18	37,5
HC 3 giảm	01	05	2	83,33	16,67	33,78	32,5
RRPN giảm	09	01	18	96,67	90	41,43	47,5
Nghe phổi không rale	32	01	64	96,67	96,97	61,7	76,25

- Trần Văn Sáu(1999): rale phế quản có Se 12,09%,
- Nguyễn Thu Hà (2006): rale phế quản chiếm 4%
- Trần Thị Minh Hằng(2008): rale phế quản 27%.

3.KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.5.Giá trị tổn thương cơ bản trên Xquang phổi chuẩn

Tổn thương	Lao phổi (n=50)	Viêm phổi (n=30)	Se (%)	Sp (%)	PPV (%)	NPV (%)	AC (%)
Thâm nhiễm	48	03	96	90	94,12	93,1	93,75
Nốt	34	04	68	86,67	89,47	61,9	75
Hang	06	01	12	96,67	85,7	39,73	43,75
Xơ vôi	18	02	36	93,33	90	46,67	57,5
Đông đặc	04	20	8	33,33	16,67	17,86	17,5

- Trần Văn Sáu(1999): thâm nhiễm Se 90%, Sp 82%, nốt Se 66,13%, Sp 94%, Hang Se 16,9%, Sp 96%, Xơ vôi Se 15,32%, Sp 98%.
- Vũ Văn Biên(2001): thâm nhiễm 73,9%, nốt 20%, hang 8,7%.
- Nguyễn Thu Hà(2006): thâm nhiễm 64%, nốt 20%, Hang 10%

3.KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.6.Giá trị vị trí tổn thương trên Xquang phổi chuẩn

Vị trí	Lao phổi (n=50)	Viêm phổi (n=30)	Se (%)	Sp (%)	PPV (%)	NPV (%)	AC (%)
Thùy trên	47	04	94	86,67	92,16	89,66	91,25
Thùy giữa	13	19	26	36,67	40,63	22,92	30
Thùy dưới	07	07	14	76,67	50	34,85	37,5
Phổi phải	21	13	42	56,67	61,76	36,96	47,5
Phổi trái	14	09	28	70	60,87	36,84	43,75
Hai bên	15	08	30	73,33	65,23	38,6	46,25

- Theo Trần Văn Sáu(1999): tổn thương ở thùy trên có Se 87%, Sp 96%. Nguyễn Thu Hà (2006) tổn thương thùy trên 82%.
- Theo AST(2000): tổn thương hay gặp ở thùy trên hơn

3.KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.7.Giá trị tổn thương phổi hợp trên Xquang phổi chuẩn

Tổn thương	Lao phổi (n=50)	Viêm phổi (n=30)	Se (%)	Sp (%)	PPV (%)	NPV (%)	AC (%)
Riêng rẽ	05	26	10	13,33	16,13	91,84	11,25
Phối hợp	45	04	90	86,67	91,84	83,87	88,75

- Trần Văn Sáu (1999): tổn thương phổi hợp có Se 79,03%, Sp 96%, PPV 98%, trong khi tổn thương riêng rẽ Se 20,97%, Sp 4%
- Hoàng Văn Huấn (2001): tổn thương phổi hợp Se 73,2%, Sp 94,6%
- El Khushman (2006): tổn thương phổi hợp chiếm 71%

3.KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.8.Giá trị mức độ tổn thương trên Xquang phổi chuẩn

Mức độ	Lao phổi (n=50)	Viêm phổi (n=30)	Se (%)	Sp (%)	PPV (%)	NPV (%)	AC (%)
Nhẹ	31	11	62	63,33	73,81	50	62,5
Vừa	19	15	38	50	55,88	32,61	42,5
Nặng	0	04	0	86,67	0	34,21	32,5

- Trần Văn Sáu (1999): Mức độ tổn thương nhẹ Se 75%, Sp 74%
- Nguyễn Thu Hà (2006): tổn thương nhẹ chiếm 64%
- Trần Thị Minh Hằng (2008): mức độ tổn thương nhẹ chiếm 60,4%

3.KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.9.Tương quan kết quả PCR và mức độ tổn thương trên Xquang

PCR \ Mức độ	Dương tính		Âm tính		p
	n	%	n	%	
Nhẹ	17	60,71	14	63,63	>0,05
Vừa	11	39,29	08	36,37	
Tổng số	28	100	22	100	

- Mức độ tổn thương trên Xquang không ảnh hưởng tới kết quả PCR.
- Lý giải điều này có lẽ số lượng bệnh nhân nghiên cứu còn ít, hoặc hiệu quả xét nghiệm PCR còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố.

3.KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.10. Kết quả xét nghiệm PCR

Bệnh phẩm	Chung	Đờm	Dịch rửa PQ
Dương tính thật	28	09	19
Dương tính giả	07	07	07
Âm tính thật	23	23	23
Âm tính giả	22	20	02

Bảng 3.11. Giá trị PCR trong chẩn đoán lao phổi AFB(-)

PCR	Se	Sp	PPV	NPV	AC
Kết quả(%)	56	76,67	80	51,11	63,75

3.KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.12. Giá trị PCR đờm trong chẩn đoán lao phổi AFB(-)

PCR	Se	Sp	PPV	NPV	AC
Kết quả (%)	31,03	76,67	56,25	53,49	54,24

Bảng 3.13.Giá trị PCR dịch rửa phế quản

PCR	Se	Sp	PPV	NPV	AC
Kết quả(%)	90,48	76,67	73,1	92	82,35

3.KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

- Nguyễn Thị Lan Anh (2002): PCR đờm phát hiện 52%
- Nguyễn Thu Hà (2006): Đờm Se 57,1%, Sp 93,3%, PPV 85,7%, NPV 75,7%
- Trần Thị Minh Hằng (2008): Se 33,33%, Sp 87, 8%
- Trần Văn Sáu (1999): giá trị chẩn đoán của PCR dịch rửa PQ có Se 74%, Sp 90%, PPV 95,69%, NPV 53,57%, AC 78%
- Nguyễn Đình Tiến (2006): PCR dịch rửa phế quản 68,9%
- Tueller C (2005): PCR dịch rửa phế quản 83%.

3.KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.16.Mối tương quan kết quả PCR đờm và PCR dịch PQ

BP \ PCR	Dương tính		Âm tính		p
	n	%	n	%	
Đờm	09	32,14	20	90,1	<0,05
Dịch rửa PQ	19	67,86	02	9,9	
Tổng số	28	100	22	100	

- Kết quả PCR ở bệnh phẩm đờm và dịch rửa PQ có khác nhau, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê
- Có lẽ do lấy bệnh phẩm qua nội soi phế quản chuẩn hơn bệnh phẩm qua khạc đờm.

4.KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 50 bệnh nhân lao phổi AFB(-) và 30 bệnh nhân viêm phổi. Chúng tôi rút ra kết luận sau:

1. Giá trị của lâm sàng, Xquang phổi chuẩn trong chẩn đoán lao phổi AFB(-):

- Triệu chứng toàn thân: Sốt về chiều có giá trị nhất : Se 82%, Sp: 76,67%, Gầy sút cân: Se 72%, Sp: 96,67%
- Triệu chứng cơ năng: Ho khan Se 32%, Sp: 90%, Ho đờm: Se 74%, Sp: 10%, ho máu Se : 18%, Sp: 93,33%
- Triệu chứng thực thể: không có triệu chứng nào đặc trưng

4.KẾT LUẬN

1. Giá trị của lâm sàng, Xquang phổi chuẩn trong chẩn đoán lao phổi AFB(-):

- Tổn thương cơ bản: Thâm nhiễm có giá trị nhất: Se: 96%, Sp:90%, tổn thương nốt: Se:68%, Sp:86,67%
- Phối hợp các dạng tổn thương có giá trị với Se: 90%, Sp:86,67%
- Vị trí tổn thương: Thùy trên có giá trị nhất: Se:94%, Sp:86,67%
- Mức độ tổn thương: Nhẹ :Se: 62%, Sp:63,33%

4.KẾT LUẬN

2. Giá trị PCR trong chẩn đoán lao phổi AFB(-):

- Giá trị PCR đờm: Se: 31,03%, Sp:76,67%, PPV: 56,25%
- Giá trị PCR dịch rửa phế quản: Se:90,48%, Sp:76,67%, PPV: 73,1%
- Giá trị PCR chung: Se:56%, Sp:76,67%, PPV: 80%



EM XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN