

## ĐẶC ĐIỂM VIÊM RUỘT MẠN TÍNH TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1

Vũ Thị Mai Uyên\*, Hoàng Lê Phúc\*\*, Nguyễn Anh Tuấn\*

\*Đại học Y Dược TPHCM; \*\*Khoa Tiêu hoá, Bệnh viện Nhi Đồng 1

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm dịch tễ, lâm sàng, cận lâm sàng và điều trị lúc nhập viện của bệnh nhân bị bệnh viêm ruột mạn tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 từ tháng 1/2010 đến tháng 04/2017. **Đối tượng:** Bệnh nhân viêm ruột mạn tại Bệnh viện Nhi Đồng 1. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả hàng loạt ca. **Kết quả:** Có 43 bệnh nhân được khảo sát, gồm 24 ca bệnh Crohn, 5 ca viêm loét đại tràng và 14 ca viêm đại tràng không xác định. Các triệu chứng thường gặp nhất là tiêu máu (62,8%), tiêu chảy (58,1%) và đau bụng (51,2%). Trong nhóm bệnh Crohn các triệu chứng trên có tỉ lệ gần bằng nhau còn trong nhóm viêm loét đại tràng, triệu chứng nổi bật nhất là tiêu máu. Tỉ lệ suy dinh dưỡng là 41,2% ở nhóm bệnh Crohn và 0% ở nhóm viêm loét đại tràng. Bilan viêm ở nhóm bệnh Crohn tăng cao hơn nhóm viêm loét đại tràng. Trên nội soi, hình ảnh tổn thương đại thể thường gặp nhất là đỏ, sung huyết (62,8%), kế đến là loét (39,5%). Trên vi thể, ngoài hình ảnh viêm mạn, chỉ có 7% có viêm khu trú và 4,7% có u hạt. **Kết luận:** Viêm ruột mạn thường gặp ở nam hơn nữ. Triệu chứng thường gặp nhất là tiêu máu. Nhóm bệnh Crohn có tỉ lệ suy dinh dưỡng và bất thường trên bilan viêm cao hơn so với nhóm viêm loét đại tràng và viêm đại tràng không xác định. Hình ảnh đại thể và vi thể trên nội soi thường không đặc hiệu.

**Từ khóa:** Viêm ruột mạn, bệnh Crohn, viêm loét đại tràng, viêm đại tràng không xác định.

### ABSTRACT

#### THE CHARACTERISTICS OF INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AT CHILDREN'S HOSPITAL 1

Vu Thi Mai Uyen, Hoang Le Phuc, Nguyen Anh Tuan

**Objectives:** To describe the characteristics of inflammatory bowel disease in patients at Children's Hospital 1 from 1/2010- 4/2017. **Method:** Case-series study. **Results:** There were 43 patients diagnosed with IBD, including 24 cases of Crohn's disease, 5 cases of ulcerative colitis and 14 cases of IBD-unclassified. The most common manifestations were blood in stool (62.8%), diarrhea (58.1%) and abdominal pain (51.2%). The most common manifestation was blood in stool in patients with UC and in patients with CD, the percent of blood in stool, abdominal and diarrhea were nearly the same. Nutritional impairment was present in 41.2% of CD patients CD and 0% in UC patients. Patients with CD had a higher proportion of cases with acute and chronic inflammatory response compared with patients with UC. The most common finding on endoscopy were erythema (63.8%) and ulcer (39.5%). The percent of typical microscopic findings of CD i.e. noncaseating granuloma and focal chronic inflammation was low (7 and 4.7%, respectively). **Conclusion:** IBD was more common in male. The most common manifestations were blood in stool. Nutritional impairment and inflammatory response were more common in patients with CD compared with patients with UC. Most macroscopic and microscopic findings on endoscopy were nonspecific.

**Keywords:** Inflammatory bowel disease, Crohn's disease, ulcerative colitis, inflammatory bowel disease- unclassified.

Nhận bài: 10-1-2018; Thẩm định: 25-1-2018

Người chịu trách nhiệm chính: Vũ Thị Mai Uyên

Địa chỉ: Bộ môn Nhi, Đại học Y Dược - Thành phố Hồ Chí Minh

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh viêm ruột mạn bao gồm ba dạng bệnh là bệnh Crohn, viêm loét đại tràng (VLĐT) và viêm đại tràng không xác định (VĐTKXĐ). Đây là bệnh lý viêm mạn tính của đường tiêu hóa, có thể gây nên các biến chứng tại đường tiêu hóa và thân làm ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. Tỷ suất mới mắc của bệnh đang có xu hướng tăng dần ở trẻ em từ những năm đầu của thập kỷ nay [4],[7],[9]. Vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài mang tên này nhằm cung cấp thêm một số thông tin hữu ích về dịch tễ, lâm sàng, cận lâm sàng của những bệnh nhi được điều trị tại Bệnh viện Nhi Đồng 1, từ đó đưa ra cái nhìn khái quát đầu tiên về đặc điểm của bệnh lý này ở trẻ em Việt Nam.

### Mục tiêu nghiên cứu

*Mô tả đặc điểm dịch tễ, lâm sàng, cận lâm sàng và điều trị lúc nhập viện của bệnh nhân bị bệnh viêm ruột mạn tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 từ tháng 1/2010 đến tháng 04/2017.*

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả hàng loạt ca

**2.2. Đối tượng nghiên cứu:** Trẻ có triệu chứng lâm sàng, kết quả nội soi và giải phẫu bệnh phù hợp với viêm ruột mạn (bệnh Crohn, VLĐT hay VĐTKXĐ) xuất viện tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 từ 01/01/2010 đến 30/04/2017.

**2.3. Tiêu chuẩn chọn vào:** Tiêu chuẩn chọn mẫu của chúng tôi là bệnh nhân xuất viện tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 từ 01/01/2010 đến 30/04/2017 và:

1. Thỏa tiêu chuẩn “viêm ruột mạn”: bao gồm tất cả các đặc điểm sau:

- Lâm sàng: khoảng thời gian có triệu chứng tính đến lúc nội soi tiêu hóa kéo dài  $\geq 4$  tuần.

- Có nội soi đại tràng.

- Có kết quả giải phẫu bệnh khi nội soi đại tràng là có hiện diện nhiều tương bào ở đáy lớp biểu mô phủ.

2. Tiêu chuẩn của nhóm “bệnh Crohn”: thỏa tiêu chuẩn của viêm ruột mạn và thỏa một trong các tiêu chuẩn sau:

- Có tổn thương xuyên thành trên bệnh phẩm phẫu thuật.

- Có tổn thương nhảy cóc, hình ảnh loét dạng áp tơ hoặc đá lát đường trên nội soi đại tràng.

- Có hẹp đường tiêu hóa trên hình ảnh học hoặc quan sát đại thể khi phẫu thuật.

- Có rò đường tiêu hóa trên hình ảnh học hoặc trên lâm sàng.

- Kết quả giải phẫu bệnh có tổn thương nhảy cóc hoặc có tổn thương dưới niêm hoặc có u hạt.

- Có tổn thương quanh hậu môn là nứt, rò, áp xe, da thừa hậu môn lớn và viêm đỏ.

3. Tiêu chuẩn của nhóm “viêm loét đại tràng”: thỏa tiêu chuẩn của viêm ruột mạn và:

Tổn thương liên tục từ trực tràng đi lên trên nội soi đại tràng.

4. Tiêu chuẩn của nhóm “viêm đại tràng không xác định”: thỏa tiêu chuẩn của viêm ruột mạn và không thỏa tiêu chuẩn của nhóm “bệnh Crohn” cũng như “viêm loét đại tràng”.

**2.4. Tiêu chuẩn loại trừ:** Không nằm viện hoặc có nguyên nhân khác ngoài viêm ruột mạn giải thích được bất thường trên nội soi dưới như polyp đại tràng, Hirschsprung, tràn dịch dưỡng chấp...

**2.5. Phương pháp nghiên cứu:** Lập danh sách các bệnh nhân bị viêm ruột mạn dựa trên kết quả giải phẫu bệnh, từ đó chọn và đưa vào lô nghiên cứu những ca thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu và không vi phạm tiêu chuẩn loại mẫu. Chúng tôi lấy số liệu từ bệnh án được chọn ghi vào phiếu thu thập số liệu. Nếu bệnh nhân nhập viện nhiều lần, lấy số liệu từ lần nhập viện sớm nhất có thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu. Số liệu được nhập bằng phần mềm Excel và được xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS 22.0.

## 3. KẾT QUẢ

Đặc điểm viêm ruột mạn:

**3.1. Đặc điểm dịch tễ:** Chúng tôi có 43 trường hợp viêm ruột mạn, trong đó có 24 trường hợp bệnh Crohn (18 nam và 6 nữ, tuổi trung vị: 7), 5 trường hợp VLĐT (3 nam và 2 nữ, tuổi trung vị: 4) và 14 trường hợp VĐTKXĐ (11 nam và 3 nữ, tuổi trung vị: 3). Tuổi trung vị là 4, nam nhiều hơn nữ (74,4%).

**Bảng 1.** So sánh đặc điểm dịch tễ, lâm sàng giữa 3 nhóm dân số

Triệu chứng lâm sàng	Bệnh Crohn (n = 24)	VLĐT (n = 5)	VĐTKXĐ (n = 14)
<b>Tại đường tiêu hóa</b>			
Đau bụng	62,5	40	35,7
Ói	12,5	20	28,6
Tiêu máu	66,7	100	42,9
Tiêu chảy ( $\pm$ tiêu máu)	62,5	40	50
<b>Triệu chứng quanh hậu môn</b>			
Da thừa	4,2		
Nứt	25		
Rò	16,7		
Áp xe quanh hậu môn	4,2		
<b>Ngoài đường tiêu hóa</b>			
Loét miệng	25	0	0
Mệt mỏi	8,3	0	0
Chán ăn	12,5	0	7,1
Sụt cân	20,8	20	7,1
Sốt $>37,5^{\circ}\text{C}$ (đo ở nách)	50	20	42,9
Khác*	29,2	0	14,3

**3.2. Đặc điểm lâm sàng:** Triệu chứng lâm sàng của 3 nhóm bệnh được trình bày trong bảng 1. Trong nghiên cứu của chúng tôi, triệu chứng thường gặp nhất là tiêu máu, tiêu chảy và đau bụng - đều là những triệu chứng thường gặp trong viêm ruột mạn. Tỷ lệ bệnh nhân bệnh Crohn bị tiêu máu, tiêu chảy và đau bụng lần lượt là; tỷ lệ này trong nhóm VLĐT lần lượt là 66,7; 62,3 và 62,3% và trong nhóm VĐTKXĐ lần lượt là 100; 40 và 40% (bảng 1). Triệu chứng lâm sàng thường gặp nhất ở nhóm bệnh Crohn và nhóm VLĐT đều là tiêu máu. Các triệu chứng toàn thân và triệu chứng ngoài đường tiêu hóa được ghi nhận là sốt, sụt cân, loét miệng, chán ăn, xanh xao, mệt mỏi,

dậy thì muộn, gan lách to, hồng ban dát sẩn hai chân và rụng tóc. Trong đó, triệu chứng thường gặp nhất là sốt (44,2%), kế đến là sụt cân (16,3%). Triệu chứng toàn thân và ngoài đường tiêu hóa thường gặp ở nhóm bệnh Crohn là sốt (50%), loét miệng (25%), sụt cân (20,8%), chán ăn (12,5%); ở nhóm VLĐT là sụt cân (20%) và sốt (20%); còn ở nhóm VĐTKXĐ là sốt (42,9%) (bảng 1).

Trong dân số viêm ruột mạn, chúng tôi ghi nhận được tỷ lệ suy sinh dưỡng thể còi cọc là 9,1% còn suy dinh dưỡng theo BMI là 32,1%. So sánh tình trạng dinh dưỡng của 3 nhóm bệnh được trình bày trong bảng 2.

**Bảng 2.** Tình trạng dinh dưỡng

Chỉ số nhân trắc	Bệnh Crohn	VLĐT	VĐTKXĐ
Cân nặng/tuổi $<-2\text{SD}$	26,7	0	30
Chiều cao/tuổi $<-2\text{SD}$	29,4	0	33,3
Cân nặng/chiều cao $<-2\text{SD}$	0	0	20
BMI/tuổi $<-2\text{SD}$	41,2	0	22,2

**Bảng 3.** So sánh đặc điểm công thức máu và xét nghiệm sinh hóa của 3 nhóm dân số

Đặc điểm xét nghiệm máu	Bệnh Crohn (n = 24)	VLĐT (n = 5)	VĐTKXĐ (n = 14)
Thiếu máu	50	0	50
Tăng bạch cầu	45,8	0	21,4
Tăng tiểu cầu	50	0	28,6
Tăng VS	86,7	50	50
Tăng CRP	61,1	0	10
Giảm albumin	60	0	12,5

**3.3. Đặc điểm cận lâm sàng:** Tỷ lệ bệnh nhân bệnh Crohn có thiếu máu, tăng bạch cầu, tăng VS, tăng CRP lần lượt là 50; 45,8; 67,7 và 61,1%; tỷ lệ này ở nhóm VLĐT lần lượt là 0; 0; 50 và 0%; còn nhóm VĐTKXĐ lần lượt là 50; 21,4; 50 và 10% (bảng 3). Về nội soi, tất cả 43 bệnh nhân đều được nội soi đại tràng và có 15 bệnh nhân được nội soi dạ dày-tá tràng. Tổn thương đại thể thường gặp nhất trên nội soi đại tràng ở cả 3 nhóm bệnh Crohn, VLĐT, VĐTKXĐ đều là sung huyết, đỏ và loét, cụ thể hơn, tỷ lệ hai hình ảnh tổn thương này trong nhóm bệnh Crohn lần lượt là 75 và 45,8%, trong nhóm VLĐT là 80 và 40% và trong nhóm VĐTKXĐ là 35,7 và 28,6%. Về vi thể, trong nhóm bệnh Crohn, tỷ lệ viêm mạn khu trú và u hạt là 12,5 và 8,3%, ngoài ra có 4 trường hợp được phẫu thuật và cả 4 ca đều có hình ảnh tổn thương xuyên thành trên bệnh phẩm phẫu thuật. Ở nhóm VLĐT và nhóm VĐTKXĐ, chúng tôi chỉ ghi nhận được hình ảnh viêm mạn mà không có hình ảnh đặc hiệu nào khác.

**3.4. Điều trị:** Trong dân số nghiên cứu của chúng tôi, đa số các bệnh nhân được điều trị bằng kháng sinh. Trong đó, tỷ lệ sử dụng chỉ 1 loại kháng sinh, 2 loại kháng sinh và  $\geq 3$  loại kháng sinh lần lượt là 40,5; 18,9 và 40,6%.

#### 4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, triệu chứng lâm sàng của viêm ruột mạn thường gặp nhất là tiêu máu, tiêu chảy và đau bụng. Đây đều là những triệu chứng thường gặp trong viêm ruột mạn ở

các nghiên cứu khác như nghiên cứu của tác giả Avinash, Chu và Zhou [1],[2],[10]. Các triệu chứng lúc nhập viện thường gặp của nhóm bệnh Crohn là tiêu máu, đau bụng, tiêu chảy và sốt (>50 % các trường hợp). Kết quả này tương đồng với các tác giả khác ở châu Á. Tác giả Zhou kết luận rằng triệu chứng thường gặp nhất của cả hai nhóm bệnh Crohn là đau bụng (75,6%), tiêu chảy (61%) và tiêu máu (39%) [10]. Nghiên cứu của Kim cho thấy triệu chứng thường gặp ở bệnh Crohn lúc chẩn đoán lần lượt là đau bụng, tiêu chảy và triệu chứng quanh hậu môn với tỷ lệ lần lượt là 67, 56 và 46% [6]. Còn nghiên cứu của Avinash cho thấy triệu chứng thường gặp nhất trong bệnh Crohn lúc chẩn đoán lần lượt là tiêu chảy (61,3%), đau bụng (65,2%), tiêu máu (56,5%) [1].

Trong nhóm bệnh Crohn của chúng tôi, triệu chứng ngoài đường tiêu hóa thường gặp nhất là loét miệng, gặp trong 25% các bệnh nhân bệnh Crohn. Ngoài ra, chúng tôi ghi nhận được 1 trường hợp có hồng ban dạng dát sẩn hai chân, 1 trường hợp dậy thì muộn và 1 trường hợp dò manh tràng ra da sau phẫu thuật cắt manh tràng do viêm manh tràng. Tác giả Zhou cũng ghi nhận tỷ lệ loét miệng là 26,8% trong nhóm bệnh Crohn [110]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, triệu chứng sốt có tỷ lệ là 44,2%. Tỷ lệ này tương tự với tác giả Chu (43,8%) [2]. Ít thấy đề cập đến triệu chứng này trong các nghiên cứu khác. Sốt là một triệu chứng có thể gặp trong viêm ruột mạn, tuy nhiên, chúng ta cần phải tích cực loại trừ nhiễm trùng, đặc biệt là nhiễm trùng đường

tiêu hóa trước khi chẩn đoán viêm ruột mạn ở trẻ em. Triệu chứng quanh hậu môn gặp ở 23,3% các trường hợp và chúng tôi gặp tất cả các dạng của triệu chứng quanh hậu môn là da thừa, nứt, rò và áp xe quanh hậu môn. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Chu (56,3%) [2]. Sự khác biệt này có lẽ là do tỷ lệ bệnh Crohn/ VLĐT khác biệt giữa 2 nghiên cứu, trong khi triệu chứng quanh hậu môn thường gặp ở nhóm bệnh Crohn hơn. Nghiên cứu của tác giả Chu bao gồm 32 bệnh nhi, trong đó có 30 trẻ bị bệnh Crohn, còn nghiên cứu của chúng tôi gồm 43 bệnh nhi, trong đó có 24 trẻ bị bệnh Crohn.

So sánh 3 nhóm, triệu chứng nổi bật nhất trong nhóm VLĐT là tiêu máu, còn trong nhóm bệnh Crohn thường gặp các triệu chứng tiêu máu, đau bụng, tiêu chảy với tỷ lệ gần bằng nhau. Nhóm VĐTKXĐ có các triệu chứng đường ruột có vẻ không nổi bật như 2 nhóm còn lại, triệu chứng thường gặp nhất ở nhóm này là tiêu chảy và sốt. Triệu chứng loét miệng và tổn thương quanh hậu môn chỉ gặp ở nhóm bệnh Crohn.

Trong dân số viêm ruột mạn, chúng tôi ghi nhận được tỷ lệ suy dinh dưỡng theo BMI là 32,1%. Các nghiên cứu khác về viêm ruột mạn cũng cho thấy tỷ lệ suy dinh dưỡng (với nhiều chỉ số nhân trắc khác nhau) lúc nhập viện của viêm ruột mạn dao động từ 10-40% [2],[8]. Nhiều chỉ số nhân trắc khác nhau đều cho thấy nhóm bệnh Crohn và VĐTKXĐ bị ảnh hưởng nặng nề về mặt dinh dưỡng hơn nhóm VLĐT. Các bài tổng quan về vấn đề dinh dưỡng ở trẻ em viêm ruột mạn cũng cho thấy trẻ bị bệnh Crohn bị suy dinh dưỡng nhiều hơn nhóm VLĐT [3],[5].

Trong các xét nghiệm máu ban đầu, chúng tôi ghi nhận được tình trạng thiếu máu, tăng VS, tăng CRP, giảm albumin gặp ở hơn 40% các trường hợp viêm ruột mạn. Tương tự như vậy, tác giả Chu khi nghiên cứu về viêm ruột mạn ở trẻ em Singapore cũng ghi nhận được kết quả xét nghiệm albumin thấp, VS tăng, thiếu máu, tiểu cầu tăng và CRP tăng ở hơn 50% các bệnh nhân [2]. Bilan viêm tăng cao nhất ở nhóm Crohn và

tăng ít nhất ở nhóm VLĐT.

Về đặc điểm tổn thương đại thể, hình ảnh thường gặp nhất là đỏ, sung huyết. Đây là hình ảnh không đặc hiệu cho nhóm bệnh nào. Các hình ảnh tổn thương tương đối đặc hiệu như đá lát đường, hẹp, rò chỉ gặp trong một vài trường hợp. Nhóm VĐTKXĐ ít có tổn thương đại thể hơn so với 2 nhóm còn lại.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, chỉ có 4 trường hợp - chiếm 9,3% - được lấy 2 mẫu mỗi vùng trong 5 vùng dọc khung đại tràng và hồi tràng kèm theo ghi chú rõ ràng về vị trí và gửi đến khoa Giải phẫu bệnh. Ngoài ra, chỉ có 4,7% các trường hợp có bấm được lớp dưới niêm của đại tràng. Những yếu tố này làm ảnh hưởng đến kết quả của nghiên cứu. Chúng tôi ghi nhận được một số hình ảnh tương đối điển hình của bệnh Crohn như viêm ruột xuyên thành, u hạt không hoại tử bã đậu và viêm mạn tính khu trú trên mẫu mô gửi giải phẫu bệnh nhưng không thấy hình ảnh điển hình của VLĐT như biến dạng hẻm tuyến hay áp xe hẻm tuyến. Trên giải phẫu bệnh, chúng tôi ghi nhận được một số hình ảnh điển hình của bệnh Crohn như u hạt, viêm ruột xuyên thành. Chúng tôi không ghi nhận được những hình ảnh điển hình của tổn thương VLĐT. Tuy nhiên, số mẫu giải phẫu bệnh lấy được trong mỗi lần nội soi đại tràng là quá ít để có thể đưa ra kết luận gì về vấn đề này.

## 5. KẾT LUẬN

Đa số các bệnh nhân viêm ruột mạn <5 tuổi, nam ưu thế hơn nữ. Triệu chứng thường gặp là tiêu máu, tiêu chảy và đau bụng. Tỷ lệ suy dinh dưỡng theo BMI là 32,1%. Tình trạng viêm tăng cao gặp trong hơn 40% các trường hợp. Hình ảnh tổn thương thường gặp nhất trên nội soi là sung huyết, đỏ (62,8%). Kết quả giải phẫu bệnh là viêm mạn (100%), các hình ảnh gợi ý chẩn đoán phân biệt như u hạt, viêm mạn khu trú chỉ chiếm tỷ lệ <5%. Về điều trị, đa số được sử dụng kháng sinh (86%). Có 16,3% các trường hợp được sử dụng corticoid.