

HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH TRỨNG CÁ THÔNG THƯỜNG BẰNG THUỐC BÔI ERYLIK

Mai Bá Hoàng Anh¹, Phạm Thị Lan²

(1) Bộ môn Da liễu, Trường Đại học Y Dược Huế

(2) Bộ môn Da liễu, Trường Đại học Y Hà Nội

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả điều trị bệnh trứng cá thông thường bằng thuốc bôi Erylik. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng so sánh trước và sau điều trị trên 31 bệnh nhân khám và điều trị tại bệnh viện Da liễu Trung ương từ tháng 4/2012 đến 8/2012. **Kết quả:** Sau 4 tuần điều trị tỷ lệ giảm thương tổn không viêm là 17,9%, thương tổn viêm là 30,1%, tổng thương tổn là 22,5%; sau 8 tuần điều trị tỷ lệ giảm thương tổn không viêm là 35,2%, thương tổn viêm là 52,3%, tổng thương tổn là 41,4%. Sau 4 tuần điều trị mức độ kém: 70,9%; trung bình: 29,1%. Sau 8 tuần điều trị mức độ trung bình: 80,6%; khá: 19,4%. Tác dụng không mong muốn gặp phải trong quá trình điều trị là đỏ da, khô da, bong vảy và rát chiếm tỉ lệ thấp. **Kết luận:** Thuốc bôi Erylik thích hợp điều trị bệnh trứng cá thông thường, cải thiện lâm sàng rõ trong quá trình điều trị.

Từ khóa:

Abstract

EFFICACY OF ERYLIK ON TREATMENT OF ACNE VULGARIS

Mai Ba Hoang Anh¹, Pham Thi Lan²

(1) Department of Dermatology and Venereal Diseases, Hue University of Medicine and Pharmacy

(2) Department of Dermatology and Venereal Diseases, Ha Noi University of Medicine

Introduction: Acne vulgaris is a common disease that is an inflammation of pilosebaceous unit. **Objective:** To evaluate the efficacy of Erylik on treatment of acne vulgaris. **Methodology:** this is a clinical controlled study comparing pre and post-treatment, including 31 patients treated at National hospital of Dermatology and Venereology from 4/2012-8/2012. **Results:** after 4 weeks, comedones decreased 17.9%, inflammatory lesions decreased 30.1%, total lesions decreased 22.5%; mild grade 70.9%, moderated grade 29.1. After 8 weeks: comedones decreased 35.2%, inflammatory lesions decreased 52.3%, total lesions decreased 41.4%; moderate grade 80.6%, good grade 19.4%. Side-effect of Erylik: erythema, dryness, desquamation, burning. **Conclusion:** Erylik is good for treatment Acne vulgaris, has a good result with clearly ameliorated lesions.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh trứng cá là một bệnh da thường gặp. Bệnh liên quan đến nang lông tuyến bã [1], [5] dựa trên căn nguyên sinh bệnh có nhiều loại thuốc uống và bôi để điều trị bệnh trứng cá thông thường, trong đó có thuốc bôi Erylik (thành phần: Erythromycin 4% + Tretinoine

0,025%) thích hợp điều trị bệnh trứng cá thông thường đa dạng viêm, được sử dụng rộng rãi trên thế giới. Tại Việt Nam, chưa có nghiên cứu nào đánh giá hiệu quả thuốc này. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: *Đánh giá hiệu quả điều trị bệnh trứng cá thông thường bằng thuốc bôi Erylik*

- Địa chỉ liên hệ: Mai Bá Hoàng Anh, email: anhsumb@yahoo.com

DOI: 10.34071/jmp.2015.3.7

- Ngày nhận bài: 1/12/2014 * Ngày đồng ý đăng: 15/6/2015 * Ngày xuất bản: 10/7/2015

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân đến khám tại phòng khám Bệnh viện Da Liễu Trung ương được chẩn đoán là bệnh trứng cá thông thường, trên 15 tuổi, chấp nhận tham gia nghiên cứu.

Bệnh nhân bị bệnh trứng cá mức độ nhẹ và trung bình theo phân độ của Karen Macoy [6] thỏa mãn các yêu cầu trên đưa vào nhóm nghiên cứu điều trị.

Tiêu chuẩn chẩn đoán bệnh trứng cá thông thường:

- Dạng thương tổn gồm thương tổn không viêm là nhân đầu trắng, nhân đầu đen và thương tổn viêm là sẩn, mụn mủ

- Vị trí: mặt, ngực, lưng, cằm, vai

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- *Thiết kế nghiên cứu*: nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng so sánh trước và sau điều trị

- *Cỡ mẫu*: 31 bệnh nhân

2.3. Phương tiện nghiên cứu

- Phiếu theo dõi bệnh nhân

- Thuốc bôi Erylik: Erythromycin 4% + Tretinoine 0,025%, dạng bào chế: gel, trọng lượng: 30g, nhà sản xuất: hãng Bailleul-Biorga, cách dùng: thoa tại chỗ toàn bộ da mặt 1 lần/tối

2.4. Kết quả điều trị

Đánh giá hiệu quả điều trị dựa trên giảm số

lượng thương tổn không viêm và viêm giảm sau 4 tuần, 8 tuần điều trị và tác dụng không mong muốn.

Hiệu quả	% giảm tổng số thương tổn
Tốt	≥ 75
Khá	$\geq 50 - < 75$
Trung bình	$\geq 25 - < 50$
Kém	< 25

2.5. Khảo sát các tác dụng không mong muốn

Cảm giác rát, khô da, đỏ da, tróc vảy da.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu

- Chúng tôi nghiên cứu đề tài nhằm góp phần điều trị và đem lại sự tự tin cho bệnh nhân.

- Những bệnh nhân tự nguyện tham gia nghiên cứu mới đưa vào danh sách sau khi đã được giải thích rõ về mục đích và yêu cầu của nghiên cứu.

- Bệnh nhân từ chối tham gia trước và trong nghiên cứu vẫn được khám, điều trị chu đáo.

- Thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu được giữ bí mật.

- Số liệu thu được chỉ phục vụ cho công tác nghiên cứu, không sử dụng mục đích nào khác.

2.7. Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Da Liễu Trung ương

2.8. Thời gian nghiên cứu: tháng 4/2012- 8/2012

2.9. Xử lý số liệu: theo phương pháp thống kê y học

3. KẾT QUẢ

3.1. Đánh giá sự giảm thương tổn

Bảng 3.1. Số lượng thương tổn trước và sau điều trị

Thương tổn	Trước điều trị	Sau 4 tuần	Sau 8 tuần	P
Nhân trứng cá	$26,6 \pm 10,3$	$22 \pm 9,8$	$18 \pm 9,3$	$P_1 < 0,05$ $P_2 < 0,05$ $P_3 < 0,05$
Thương tổn viêm	$17,4 \pm 6,8$	$12,4 \pm 5,8$	$8,6 \pm 4,7$	
Tổng thương tổn	$43,9 \pm 15,6$	$34,6 \pm 14,1$	$29,3 \pm 12,7$	

Ghi chú:

p_1 : Mức ý nghĩa thống kê của nhóm NC sau điều trị 4 tuần so với trước điều trị.

p_2 : Mức ý nghĩa thống kê của nhóm NC sau điều trị 8 tuần so với trước điều trị.

p_3 : Mức ý nghĩa thống kê của nhóm NC sau điều trị 8 tuần so với sau điều trị 4 tuần.

Nhận xét: Có sự giảm đáng kể số lượng nhân trứng cá và thương tổn viêm sau điều trị 4 tuần và 8 tuần với $p < 0,05$

Bảng 3.2. Tỷ lệ % giảm thương tổn sau điều trị

Thương tổn	Sau 4 tuần	Sau 8 tuần
Thương tổn không viêm	17,9	35,2
Thương tổn viêm	30,1	52,3
Tổng thương tổn	22,5	41,1

Nhận xét: Sau điều trị mức độ giảm thương tổn viêm nhiều hơn so với thương tổn không viêm với tỷ lệ lần lượt là 30,1% so với 17,9% sau 4 tuần và 52,3% so với 35,2% sau 8 tuần

3.2. Đánh giá mức độ đáp ứng và tác dụng không mong muốn

Bảng 3.3. Phân loại mức độ đáp ứng

Tuần Mức độ	Sau 4 tuần	Sau 8 tuần
Tốt	0 (0%)	0 (0%)
Khá	0 (0%)	6 (19,4%)
Trung bình	9 (29,1%)	25 (80,6%)
Kém	22 (70,9%)	0 (0%)
Tổng	31 (100%)	31 (100%)

Nhận xét:

- Sau 4 tuần điều trị: mức độ kém chiếm tỷ lệ cao nhất với 70,9%, trung bình là 29,1%.
- Sau 8 tuần điều trị: mức độ trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất với 80,6% và khá là 19,4%.

Bảng 3.4. Tác dụng không mong muốn

Triệu chứng	Sau 4 tuần	Sau 8 tuần
Đỏ da	9 (29%)	5 (16,1%)
Khô da	5 (16,1%)	7 (22,6%)
Tróc vảy	3 (9,7%)	2 (6,4%)
Rát	5 (16,1%)	2 (6,4%)

Nhận xét:

- Sau 4 tuần điều trị: đỏ da chiếm tỷ lệ cao nhất với 29%, tiếp đến là khô da và rát cùng 16,2%, cuối cùng là tróc vảy da 9,7%.
- Sau 8 tuần điều trị: khô da chiếm tỷ lệ cao nhất với 26,6%, tiếp đến là đỏ da với 16,1%, tróc vảy da và rát cùng 6,5%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Giảm thương tổn

Theo bảng 3.1, có sự thuyên giảm về số lượng thương tổn không viêm và viêm sau 4 tuần và 8 tuần là có ý nghĩa, với $p < 0,05$.

Theo bảng 3.2, sau 4 tuần điều trị, tỷ lệ giảm nhân trứng cá là 17,9% và thương tổn viêm là 30,1%, tổng thương tổn là 22,5%. Sau 8 tuần điều trị, tỷ lệ giảm nhân trứng cá là 35,2% và thương tổn viêm là 53,2%, tổng thương tổn là

41,4%. Qua đó, chúng tôi nhận thấy dùng Erylik mức độ giảm thương tổn viêm cao hơn so với giảm nhân trứng cá.

Theo nghiên cứu của Gupta và cộng sự khi dùng Stievamycin (tretinoin 0,025%/erythromycin 4%) điều trị bệnh nhân trứng cá thì thấy hiệu quả giảm thương tổn sau 12 tuần điều trị thì giảm 52% tổng thương tổn [4], cao hơn nghiên cứu của chúng tôi (41,1%); là sự khác biệt có lẽ do sự khác nhau về biệt dược, thời gian điều trị, và đối tượng

nghiên cứu.

Ellis và cộng sự dùng tretinoin 0,025% dạng gel điều trị trứng cá sau 12 tuần giảm 54% nhân trứng cá và 50% thương tổn viêm [3]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, sau 8 tuần giảm thương tổn nhân trứng cá là 35,2%, thương tổn viêm là 52,3%. Erylik gồm tretinoin 0,025% kết hợp erythromycin 4%, một kháng sinh tác động tốt lên P.acnes, có hiệu quả trong điều trị trứng cá viêm [3], [7], [8], vì vậy sau 8 tuần điều trị giảm thương tổn viêm cao hơn so với nghiên cứu của Ellis, đối với nhân trứng cá thì tỷ lệ thấp hơn có lẽ do thời gian nghiên cứu ngắn hơn.

4.2.Mức độ đáp ứng và tác dụng không mong muốn

Đánh giá kết quả điều trị theo mức độ đáp ứng: sau 4 tuần thì tỷ lệ đáp ứng kém chiếm tỷ lệ cao là 70,9%; đáp ứng trung bình là 29,1%; không có bệnh nhân nào đáp ứng khá và tốt. Sau 8 tuần điều trị thì hầu hết bệnh nhân có đáp ứng trung bình 80,6%, đáp ứng khá là 19,4%, không có bệnh nhân nào đạt kết quả kém và tốt. Có sự tăng lên rõ ràng mức độ đáp ứng điều trị sau 8 tuần điều trị, phù hợp với sự giảm thương tổn viêm và không viêm.

Các tác dụng phụ trong nghiên cứu của chúng

tôi gặp trong 4 tuần đầu gồm có đỏ da (29%), khô da (16,1%), tróc vảy (9,7%) và rát (16,1%); sau 8 tuần với đỏ da (16,1%), khô da (22,6%), tróc vảy (6,5%) và rát (6,5%). Tretinoin là một chất làm tiêu sừng và đẩy nhanh tốc độ đổi mới tế bào thượng bì, khi bôi lên da, một số bệnh nhân nhạy cảm chưa quen thuốc sẽ có triệu chứng như trên, tuy nhiên sau 1 thời gian khi có sự thích nghi với thuốc thì các triệu chứng sẽ giảm dần. Các triệu chứng không mong muốn trên cũng đã được ghi nhận trong một số nghiên cứu [3], [7].

5. KẾT LUẬN

- Sau 4 tuần điều trị tỷ lệ giảm thương tổn không viêm là 17,9%, thương tổn viêm là 30,1%, tổng thương tổn là 22,5%;

- Sau 8 tuần điều trị tỷ lệ giảm thương tổn không viêm là 35,2%, thương tổn viêm là 52,3%, tổng thương tổn là 41,4%.

- Sau 4 tuần điều trị mức độ kém: 70,9%; trung bình: 29,1%. Sau 8 tuần điều trị mức độ trung bình: 80,6%; khá: 19,4%.

- Tác dụng không mong muốn: rát, khô da, đỏ da, tróc vảy da.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hoàng Văn Minh (2002), “Mụn trứng cá”, *Chẩn đoán bệnh Da liễu bằng hình ảnh và cách điều trị*, tr.179-191
2. Nguyễn Tất Thắng (2011), “Tổng quan về điều trị mụn trứng cá”, *tạp chí Da Liễu Học Việt Nam*, 3, tr.58- 67
3. Ellis CN, Millikan LE, et al (1998), “Comparison of adapalene 0.1% solution and tretinoin 0.025% gel in the topical treatment of acne vulgaris”, *Br J Dermatol*, 139(52), p.41-7
4. Gupta AK, Lynde CW et al (2003), “A randomized, double-blind, multicenter, parallel group study to compare relative efficacies of the topical gels 3% erythromycin/5% benzoyl peroxide and 0.025% tretinoin/erythromycin 4% in the treatment of moderate acne vulgaris of the face.”, *J Cutan Med Surg*, 7(1), p.31-7
5. Habif T.P et al (2005), “acne, rosacea related disorder”, *Skin disease diagnosis and treatment*, p.90-100
6. Karen McKoy (2008), “Acne and related disorder”, The Merck Manuals Medical Library.
7. Nyirady J, Grossman RM et al. (2003), “A comparative trial of two retinoids commonly used in the treatment of acne vulgaris”, *J Cutan Med Surg*, 7(1), p.31-7.
8. Wolff K. et al. (2008), “Acne Vulgaris and Acneiform Eruption”, *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*, p.690-704.