



GIÁ TRỊ CỦA FETAL FIBRONECTIN ÂM ĐẠO VÀ INTERLEUKIN-8 CỔ TỬ CUNG TRONG TIỀN ĐOÁN ĐẸ NON

**TS. Đỗ Tuấn Đạt
GS. Nguyễn Viết Tiến
PGS. Lê Hoàng
PGS. Nguyễn Duy Ánh**



ĐẶT VẤN ĐỀ

1

WHO: mỗi năm có khoảng 15 triệu trẻ đẻ non ra đời. Việt Nam, mỗi năm có khoảng 180 nghìn sơ sinh non tháng, 1/5 số các trẻ sơ sinh này tử vong.

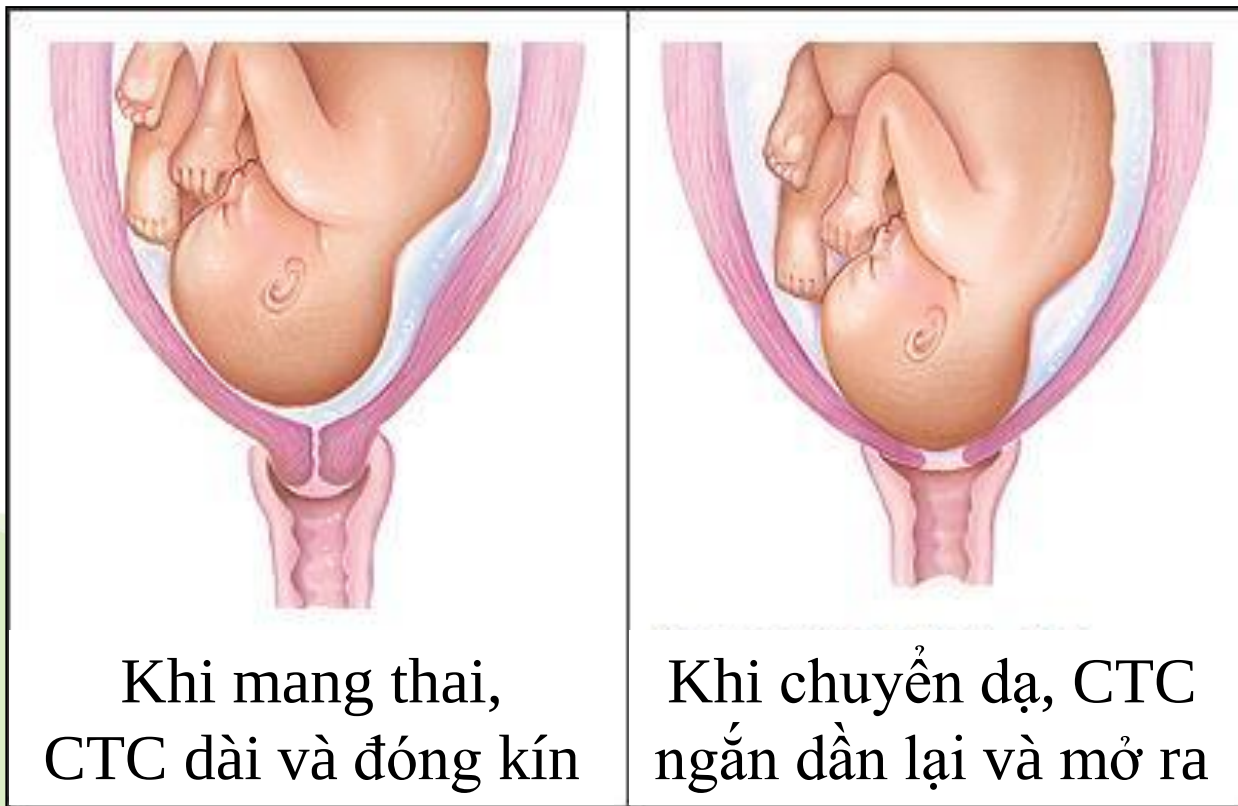
2

Những trẻ sống sót có nhiều biến chứng gần và xa, thậm chí di chứng suốt cuộc đời.

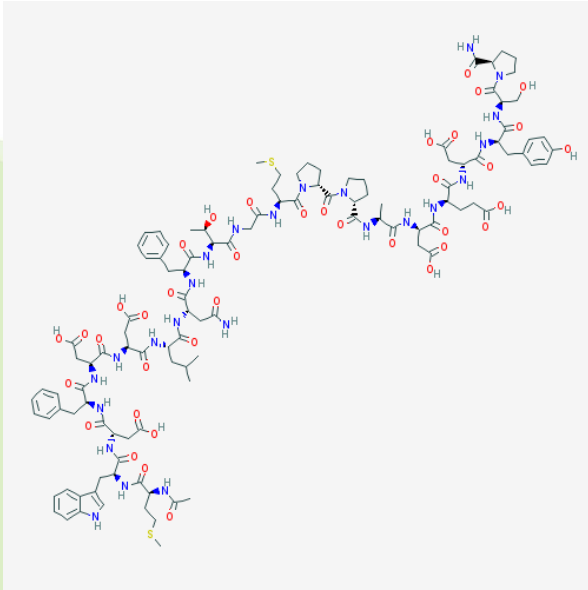
3

Chẩn đoán đẻ non trong giai đoạn sớm rất khó khăn và nhiều chẩn đoán không chính xác → nhiều trường hợp vào viện không cần thiết hoặc bỏ sót các trường hợp DDN thực sự. Trên thế giới có nhiều XN tiên đoán đẻ non nhưng còn nhiều tranh cãi

CƠ CHẾ VIÊM VÀ BÓC TÁCH MÀNG RỤNG

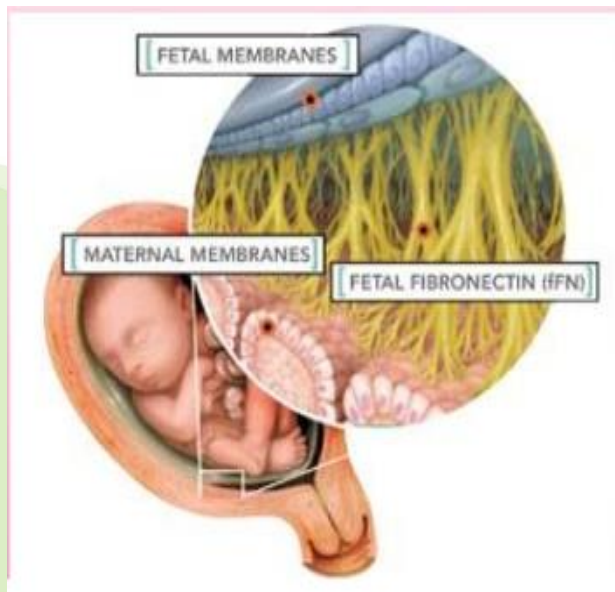


Interleukin-8 (IL-8)



- Phát hiện 1992, là peptid gồm 72 Aa
- IL-8 là một trong 15 thành viên của họ chemokine CXC, được mã hóa trên nhiễm sắc thể 4q, kéo dài khoảng 2,5Mb
- Tên gọi IL-8 hay CXCL8 vẫn được sử dụng song song (tiểu ban khảo sát về Chymokine của hiệp hội tổ chức miễn dịch quốc tế)

Fetal fibronectin (FFN)



- FFN được cho là một "chất keo của lá nuôi" nhằm thúc đẩy sự bám dính của TB tại bề mặt màng rụng và màng ối
- Phát hiện 1985 bởi Matsuura và Hakomori
- (+) ≥ 50 ng/ml
- Trước 22 tuần và sau 35 tuần

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

CÁC THAI PHỤ CÓ TRIỆU CHỨNG DỌA ĐỂ NON VÀ CHỈ ĐỊNH NHẬP VIỆN ĐIỀU TRỊ

TIÊU CHUẨN LỰA CHỌN

- Tuổi thai phụ từ 18-49 tuổi
- Một thai, thai sống, thai không nghi ngờ bệnh lý
- Mẹ không có bệnh lý bất thường về nội ngoại khoa
- Quá trình mang thai bình thường.
- Tuổi thai từ 28-34 tuần.

TIÊU CHUẨN LOẠI TRỪ

- Thai phụ mắc các bệnh lý nội khoa cấp và mãn tính
- Không có các bệnh lý sản phụ khoa.
- Các bệnh nhân chủ động đình chỉ thai n ghén
- Thai nhi có các dị tật bẩm sinh.
- Thai phụ không đồng ý tham gia nghiên cứu

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thời gian nghiên cứu

Trong 3 năm (từ 2014 đến 2016)

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có theo dõi dọc; định lượng [IL-8] và XN định tính FFN ở dịch âm đạo - cổ tử cung của các thai phụ ở tuổi thai 28-34 tuần sau đó theo dõi bệnh nhân đến khi đẻ.

Thai phụ 28-34 tuần được chẩn đoán dọa đẻ non

Khai thác bệnh án, khám lâm sàng
Siêu âm đường âm đạo đo chiều dài CTC

Chiều dài CTC $\leq 25\text{mm}$ (73)

Lấy dịch CTC XN IL-8 và
dịch ÂĐ XN FFN

Nhập viện điều trị dọa đẻ non

Đẻ non (39)

Đẻ đủ tháng (34)

Chiều dài CTC $> 25\text{mm}$ (73)

Lấy dịch CTC XN IL-8 và
dịch ÂĐ XN FFN

Nhập viện điều trị dọa đẻ non

Đẻ non (17)

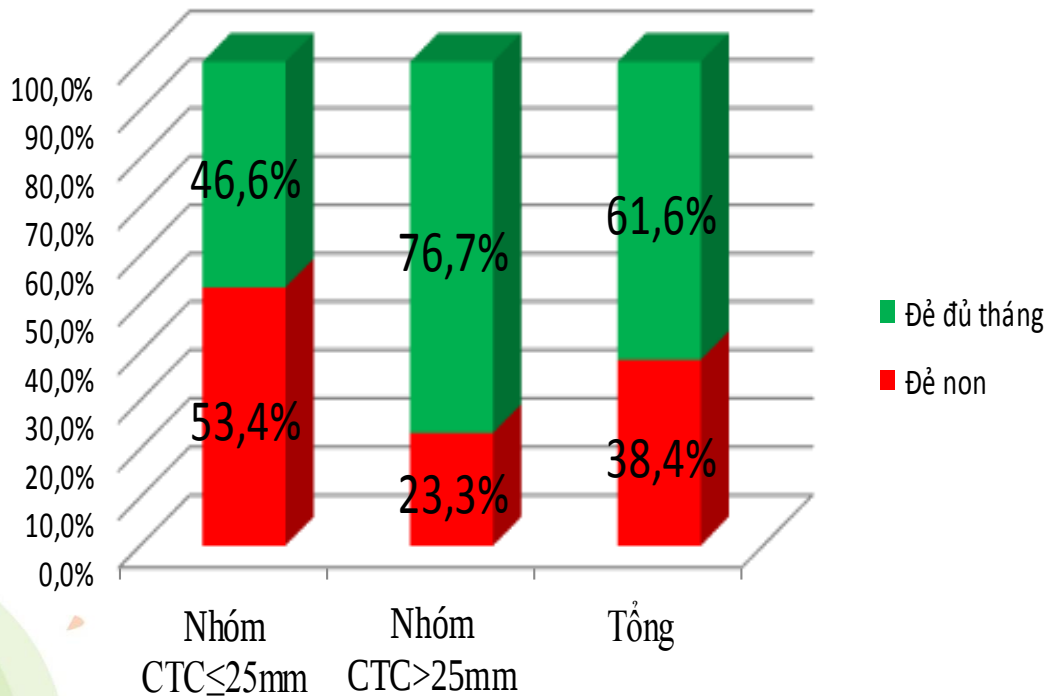
Đẻ đủ tháng (56)

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

Đặc điểm	CTC $\leq$ 25mm N=73	CTC $>$ 25mm N=73	p
Tuổi mẹ	25,9 $\pm$ 5,04	25,6 $\pm$ 4,93	$>0,05$
Tuổi thai vào viện	30,4 $\pm$ 2,04	30,9 $\pm$ 2,07	$>0,05$
TS đẻ non	8/73	10/73	$>0,05$
Con sơ/Số BN	46/73	40/73	$>0,05$

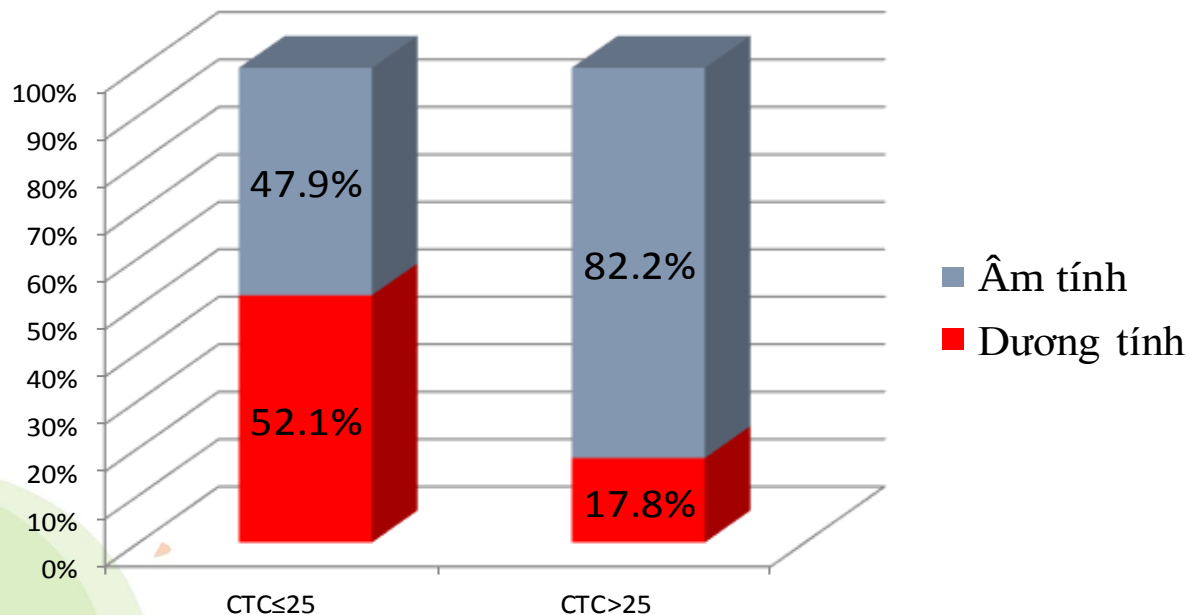
TỶ LỆ ĐỂ NON



Tỷ lệ đẻ non nhóm CTC < 25mm cao hơn ($P < 0,01$).

Trương Quốc Việt (2013): 35,2% và Phan Thành Nam: 37,3%

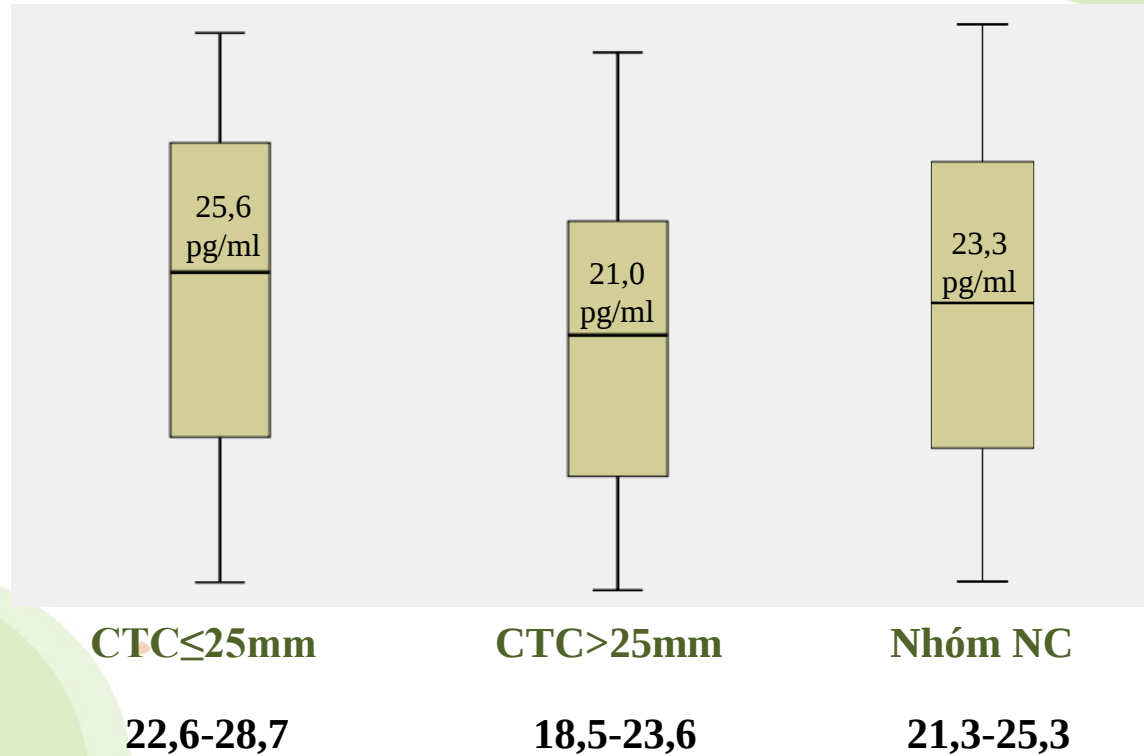
XÉT NGHIỆM FFN TRONG NHÓM NGHIÊN CỨU



$P < 0,01$: Xét nghiệm FFN có mối liên quan chặt chẽ với chiều dài CTC.

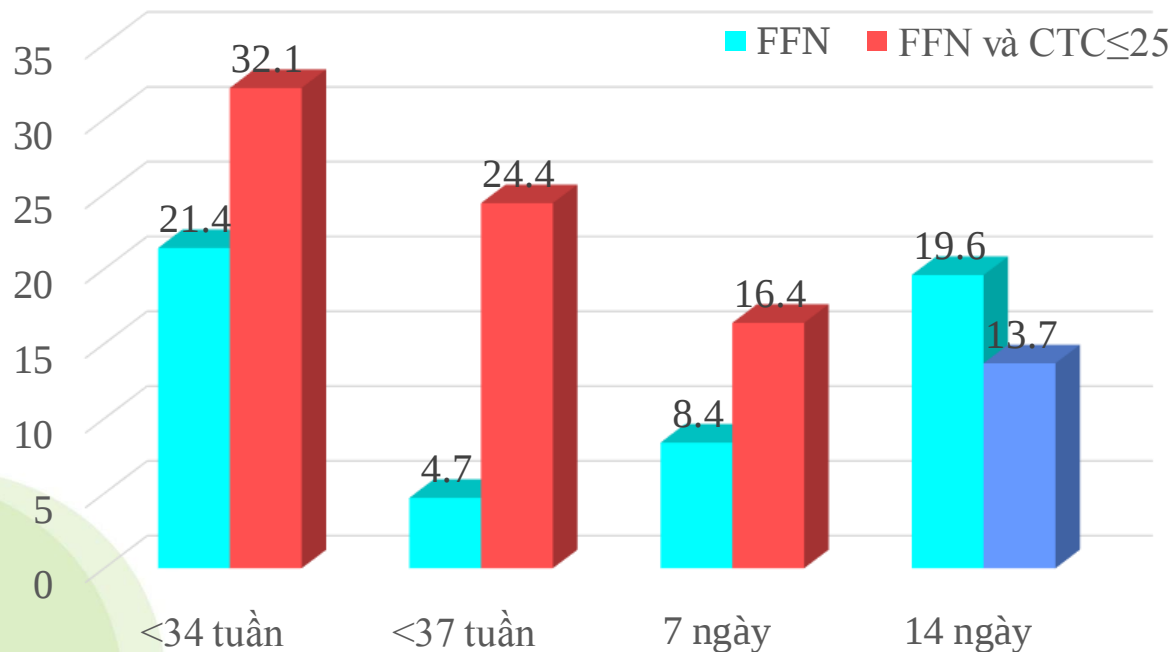
- Heath (2000): 5146 thai phụ, FFN dương tính tỷ lệ nghịch với chiều dài CTC.
- Goldenberg (1998) 2915 thai phụ: FFN dương tính ở CTC > 25 là 6% , CTC < 25 16% .

IL-8 DỊCH CTC TRONG NHÓM NGHIÊN CỨU



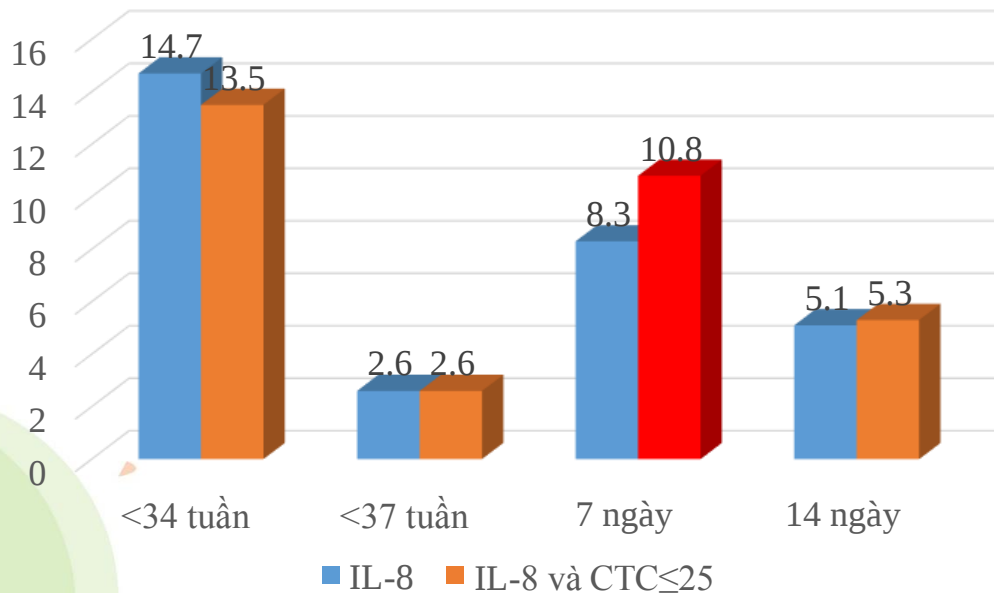
Dowd (2001): IL-8 ở 28w: CTC > 25 (5,54pg/ml) nhỏ hơn CTC ≤ 25 (9,43pg/m)

FFN PHỐI HỢP VỚI CHIỀU DÀI CTC TRONG TIÊN ĐOÁN ĐẸ NON (OR)



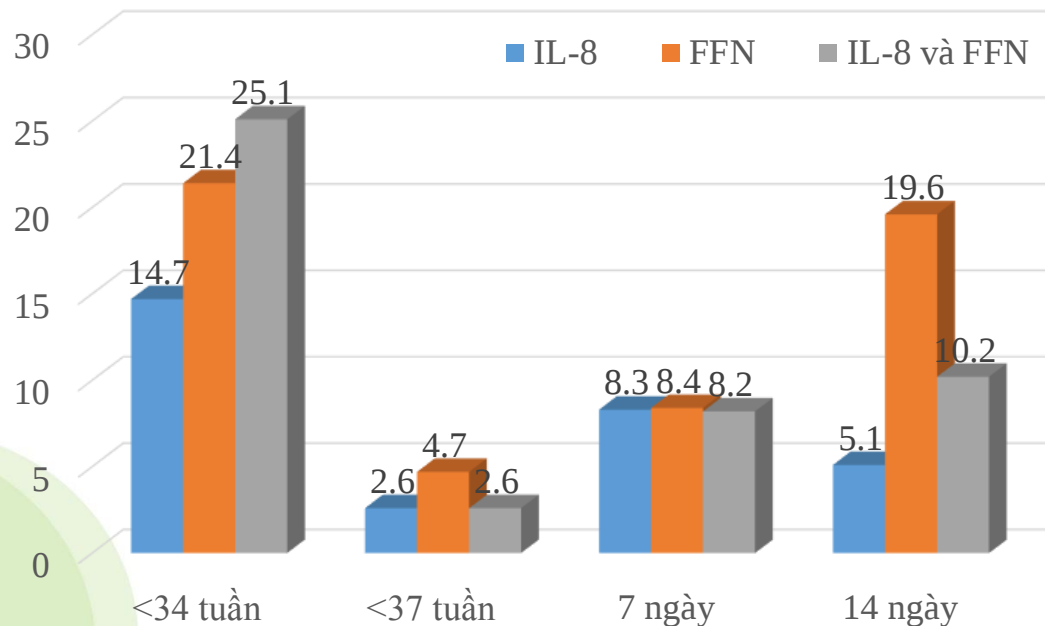
- Phối hợp 2 thăm dò giúp tăng giá trị tiên đoán đẻ non trước 34 tuần, 37 tuần và trong vòng 7 ngày
- Van Baren (2014) Monya (2015): phối hợp 2 thăm dò tăng giá trị tiên đoán trong vòng 7 ngày

TIÊN ĐOÁN ĐỂ NON CỦA IL-8 VÀ IL-8 PHỐI HỢP VỚI ĐO CHIỀU DÀI CTC



TĂNG GIÁ TRỊ TIÊN ĐOÁN ĐỂ NON TRONG VÒNG 7 NGÀY

IL-8 DỊCH CTC PHỐI HỢP VỚI XN FFN TRONG TIÊN ĐOÁN ĐẸ NON



TĂNG GIÁ TRỊ TIÊN ĐOÁN ĐẸ NON TRƯỚC 34 TUẦN

GIÁ TRỊ ÂM TÍNH CỦA IL-8 DỊCH CTC PHỐI HỢP VỚI XN FFN

Đẻ non	Độ nhảy	Độ đặc hiệu	Giá trị chẩn đoán dương tính	Giá trị chẩn đoán âm tính
Trước 34 tuần	96,0	52,1	70,7	98,4
Trước 37 tuần	89,3	47,8	51,5	87,7
Trong vòng 7 ngày	100,0	37,8	11,6	100,0
Trong vòng 14 ngày	100,0	40,7	24,0	100,0

23 BN IL8<21,3 và FFN âm tính không đẻ non trong 14 ngày
11 BN IL-8<22,7 và FFN âm tính không đẻ non trong vòng 7 ngày

KẾT LUẬN

- Xét nghiệm IL-8 và FFN cho giá trị cao khi tiên đoán đẻ non trước 37 tuần, trước 34 tuần, đẻ non trong vòng 7 ngày và 14 ngày. Trong đó tiên đoán đẻ non trước 34 tuần có giá trị cao nhất (OR=14,7 với xét nghiệm IL-8 và OR=21,4 với xét nghiệm FFN).

- Khi phối hợp thăm dò FFN với siêu âm đo chiều dài CTC giúp tăng giá trị tiên đoán đẻ non, đặc biệt là đẻ non trước 34 tuần. Khi phối hợp thăm dò xét nghiệm IL-8 với FFN làm tăng giá trị chẩn đoán đẻ non trước 34 tuần. 100% thai phụ có xét nghiệm FFN dịch âm đạo âm tính và xét nghiệm IL-8 trong nhóm nguy cơ thấp không chuyển dạ đẻ non trong vòng 14 ngày.



*Trao nhận niềm tin,
khởi thêm nguồn hạnh phúc*

TRÂN TRỌNG CẢM ƠN !