

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ CƠ THẤT CƠ NỬA MẶT BẰNG ABOBOTULINUM TOXIN A

Nguyễn Đức Thuận¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả điều trị của Abobotulinum toxin A (Dysport) ở bệnh nhân (BN) cơ thất cơ nửa mặt. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu gồm 48 BN được chẩn đoán cơ thất cơ nửa mặt. Trước điều trị, BN được thu thập thông tin chung, đánh giá mức độ bệnh theo thang điểm Jancovic, chất lượng cuộc sống theo thang điểm HFS-7. BN được tiêm Abobotulinum toxin A ở các cơ vòng mi, gò má lớn, cơ nâng mũi, cơ hạ góc miệng, cơ vòng môi, cơ bám da cổ, cơ trán và cơ cau mày. Liều Dysport cho mỗi vị trí tiêm từ 5 - 15U. Sau tiêm theo dõi ngày khởi phát tác dụng, thời điểm đạt tác dụng cao nhất, thời gian kéo dài tác dụng. Đánh giá hiệu quả tác dụng theo thang điểm Jancovic và HFS-7 trước và sau điều trị. **Kết quả:** Tuổi khởi phát trung bình $48,62 \pm 11,21$, nhóm tuổi 40 - 69 chiếm 58,33%. Tỷ lệ nữ/nam: 3/1. Thời gian thuốc bắt đầu có tác dụng $2,61 \pm 0,88$ ngày, thời gian đạt hiệu quả điều trị cao nhất $5,32 \pm 1,35$ ngày, thời gian kéo dài tác dụng là $20,34 \pm 5,08$ tuần. Mức độ bệnh loại tốt theo Jancovic sau điều trị (99,24%) cao hơn có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị (24,99%) ($p < 0,001$). Chất lượng cuộc sống mức tốt theo thang điểm HFS-7 sau điều trị (97,7%) cao hơn có ý nghĩa thống kê so với trước điều trị (0%) ($p < 0,001$). Tác dụng phụ gặp ở 15/132 lượt tiêm (11,36%) nhưng không để lại di chứng. **Kết luận:** Abobotulinum toxin A (Dysport) có hiệu quả điều trị tốt trên BN cơ thất cơ nửa mặt.

* Từ khóa: Cơ thất cơ nửa mặt; Abobotulinum toxin A; Dysport; Điều trị.

Evaluation of the Efficacy of Abobotulinum Toxin A Injection in Patients with Hemifacial Spasm

Summary

Objectives: To evaluate the efficacy of Abobotulinum toxin A (Dysport) in patients with hemifacial spasm. **Subjects and methods:** The study included 48 patients with hemifacial spasm. Before treatment, patients' general information was collected, disease stage, quality of life were assessed with Jancovic scale and HFS-7 scale, respectively. The patient was injected with Abobotulinum toxin A (Dysport) in orbicularis oculi, zygomaticus major, levator labii superioris, depressor anguli oris, orbicularis oris, platysma, frontalis, corrugalis supercilli. Dysport dose for each position was from 5 - 15U. After dysport injection, onset of effect, peak of effect, and duration of effect were recorded. Evaluating the efficacy of dysport injection based on Jancovic scale and HFS-7 scale before and after treatment. **Results:** Mean age onset was 48.62 ± 11.21 , the group of age 40 - 69 accounted for 58.33%. Female/male ratio: 3/1.

¹Bộ môn Khoa Thần kinh, Bệnh viện Quân y, Học viện Quân y

Người phản hồi: Nguyễn Đức Thuận (nguyenducthuan@vmmu.edu.vn)

Ngày nhận bài: 08/1/2021

Ngày bài báo được đăng: 17/3/2021

The mean time of beginning of the effect of dysport injection was 2.61 ± 0.88 days, the mean time of the highest effect was 5.32 ± 1.35 days, the duration of effect was 20.34 ± 5.08 weeks on average. The good disease level according to Jancovic after treatment (99.24%) was significantly higher than that before treatment (24.99%) ($p < 0.001$). Good quality of life according to HFS-7 scale after intervention (97.9%) was statistically significant higher compared to that before intervention (0%) ($p < 0.001$). Side effects were seen in 15/132 injections (11.36%) but without consequence. **Conclusion:** Abobotulinum toxin A (Dysport) has a good therapeutic effect in patients with hemifacial spasm.

* *Keywords:* Hemifacial spasm; Abobotulinum toxin A; Dysport; Treatment.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Co thắt cơ nửa mặt là một loại của loạn trương lực (dystonia) khu trú vùng đầu mặt. Biểu hiện đặc trưng của chứng bệnh này là co thắt các cơ vùng mặt, thường khu trú nửa mặt, ban đầu là cơ vùng mắt, gò má sau có xu hướng lan ra cơ vùng miệng, cơ trán. Cho tới nay, nguyên nhân của chứng bệnh này chưa được biết rõ. Tuy nhiên, đã có những bằng chứng rõ ràng về sự bất thường mạch máu chèn ép vào dây thần kinh số VII đoạn góc cầu tiểu não và có thể điều trị thành công chứng bệnh này bằng phẫu thuật giải phóng chèn ép mạch máu. Mặc dù vậy, Botulinum toxin A vẫn là phương pháp điều trị được khuyến cáo rộng rãi, có hiệu quả nhất đối với cả co thắt cơ nửa mặt do mạch máu chèn ép vào dây thần kinh số VII. Hiện nay, nhiều sản phẩm Botulinum toxin A được chỉ định nhưng Abobotulinum toxin A (Dysport) cho thấy hiệu quả kéo dài và kinh tế hơn. Ở Việt Nam cũng có những báo cáo về sử dụng Botulinum toxin A điều trị co thắt cơ nửa mặt nhưng số liệu còn hạn chế. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm: *Đánh giá hiệu quả điều trị của Abobotulinum toxin A ở BN co thắt cơ nửa mặt.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

48 BN được chẩn đoán co thắt cơ nửa mặt, điều trị nội và ngoại trú tại Khoa Thần kinh, Bệnh viện Quân y 103 từ 01/2017 - 01/2020.

Tất cả BN đều được điều trị bằng Botulinumtoxin A (Dysport) và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Tiến cứu, theo dõi dọc.

- Thu thập thông tin chung của BN theo mẫu bệnh án thống nhất.

- Mức độ bệnh được đánh giá theo thang điểm Jancovic:

+ Mức độ 0: Không co thắt.

+ Mức độ 1: Co thắt nhẹ, hầu như không đáng chú ý.

+ Mức độ 2: Co thắt vừa phải nhưng không bị suy giảm chức năng.

+ Mức độ 3: Co thắt vừa phải với suy giảm chức năng vừa phải.

+ Mức độ 4: Co thắt nghiêm trọng, liên tục.

- Chất lượng cuộc sống đánh giá theo thang điểm HFS-7.

- Bệnh nhân được tiêm Abobotulinum toxin A (Dysport) vào các cơ vòng mi ở 5 điểm, cơ gò má lớn, cơ nâng mũi, cơ hạ góc miệng, cơ vòng môi, cơ bám da cổ, cơ trán, cơ cau mày. Sau tiêm, BN được theo dõi theo ngày bắt đầu có tác dụng, ngày đạt tác dụng cao nhất và thời gian (tuần) kéo dài tác dụng.

- Mức độ tác dụng của thuốc được đánh giá theo thang điểm Jancovic, HFS-7:

+ Mức độ 0: Bình thường.

+ Mức độ 1: Khuyết tật nhẹ.

+ Mức độ 2: Khuyết tật trung bình, không suy giảm chức năng.

+ Mức độ 3: Khuyết tật trung bình, có suy giảm chức năng.

+ Mức độ 4: Mất chức năng nghiêm trọng.

- Tác dụng phụ có thể xuất hiện được thống kê, theo dõi và xử trí nếu cần thiết.

* *Xử lý số liệu*: Bằng phần mềm thống kê y học SPSS 22.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.

Đặc điểm		Số BN	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	< 30	1	2,08
	30 - 39	4	8,33
	40 - 49	13	27,08
	50 - 59	15	31,25
	60 - 69	13	27,08
	≥ 70	2	4,17
Tuổi trung bình (năm)	Khi khám	53,0 ± 11,12	
	Khi khởi phát	48,62 ± 11,21	
Giới (nữ)		36	75,00
Nghề nghiệp	Lao động trí óc	26	54,17
	Lao động chân tay	8	16,67
	Nghỉ hưu	14	29,17

Bệnh nhân mắc cơ thắt cơ nửa mặt chủ yếu trong độ tuổi từ 40 - 59 (58,33%), nữ chiếm đa số (75%) và nhóm lao động trí óc chiếm 54,17%. Tuổi khởi phát trung bình là 48,62 ± 11,21, sớm nhất là 23 tuổi, muộn nhất là 74 tuổi.

Bảng 2: Chất lượng cuộc sống của BN trước điều trị.

TT	Các mục HFS-7	Mức độ trước điều trị (n, %)				
		0	1	2	3	4
1	Gặp khó khăn khi lái xe	0 (0,00)	0 (0,00)	7 (5,30)	48 (36,36)	77 (58,33)
2	Gặp khó khăn khi đọc sách báo	0 (0,00)	0 (0,00)	6 (4,55)	26 (19,70)	100 (75,76)
3	Gặp khó khăn khi xem truyền hình, xem phim	0 (0,00)	0 (0,00)	26 (19,70)	26 (19,70)	80 (60,61)
4	Cảm thấy chán nản	0 (0,00)	0 (0,00)	26 (19,70)	26 (19,70)	80 (60,61)
5	Tránh giao tiếp bằng mắt	0 (0,00)	0 (0,00)	32 (24,24)	48 (36,36)	52 (39,39)
6	Cảm thấy xấu hổ về tình trạng này	0 (0,00)	0 (0,00)	59 (44,70)	44 (33,33)	29 (21,97)
7	Cảm thấy lo lắng về phản ứng của người khác đối với bạn	0 (0,00)	0 (0,00)	42 (31,82)	45 (34,09)	45 (34,09)

Trước điều trị, điểm các mục ở thang điểm HFS-7 chủ yếu tập trung mức độ 3 và 4 (75,8%), tức là chất lượng cuộc sống của BN bị ảnh hưởng nhiều bởi bệnh.

3. Một số đặc điểm về điều trị

* Hiệu quả điều trị:

Bảng 3: Hiệu quả tác dụng theo thời gian.

Đặc điểm	Trung bình	Nhỏ nhất	Lớn nhất
Thời gian bắt đầu có tác dụng (ngày)	2,61 ± 0,88	1	4
Thời gian đạt hiệu quả cao nhất (ngày)	5,32 ± 1,35	3	28
Tổng thời gian hiệu quả (tuần)	20,34 ± 5,08	13	40

Sau khi tiêm, trung bình 2,61 ngày thuốc bắt đầu có tác dụng, trung bình ngày thứ 5,32 đạt hiệu quả cao nhất và thời gian thuốc có tác dụng trung bình là 20,34 tuần.

Bảng 4: Hiệu quả điều trị theo thang điểm Jancovic (n = 132 lượt).

Mức độ bệnh (Theo thang Jancovic)		Trước điều trị	Sau điều trị	p
		n (%)		
Mức độ tốt	0	0 (0,00)	12 (9,09)	< 0,001
	1	3 (2,27)	96 (72,73)	< 0,001
	2	30 (22,72)	23 (17,42)	< 0,05
Mức độ xấu	3	55 (41,67)	1 (0,76)	< 0,001
	4	44 (33,33)	0 (0,00)	< 0,001
Điểm Jancovic		3,06 ± 0,81	1,10 ± 0,54	< 0,001

Tại thời điểm 4 tuần sau tiêm, 96 lượt (72,73%) chỉ còn co thắt mức độ 1; 23 lượt (17,42%) co thắt mức độ 2; 12 lượt (9,09%) không xuất hiện co thắt. Mức độ bệnh theo thang điểm Jancovic thay đổi rõ rệt có ý nghĩa thống kê (sau điều trị mức độ nặng của bệnh giảm đi, $p < 0,001$).

* *Số lượt tiêm*: 48 BN được tiêm với tổng số 132 lượt, trung bình 2,44 lần, tiêm ít nhất là 1 lần, nhiều nhất là 6 lần.

* *Liều thuốc*: Botulinumtoxin A (Dysport), liều trung bình $117,59 \pm 19,28U$, liều thấp nhất 75U, liều cao nhất 160U.

Bảng 5: Điểm chất lượng cuộc sống trước và sau điều trị (thang điểm HFS-7).

Mức độ	0	1	2	3	4	Điểm
Trước điều trị	0 (0,0)	0 (0,0)	198 (14,0)	263 (31,2)	463 (54,8)	$22,82 \pm 3,83$
Sau điều trị	339 (40,2)	487 (57,7)	18 (2,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	$4,12 \pm 3,81$
p	$< 0,001$					

Chất lượng cuộc sống tốt (mức 0, 1) sau điều trị là 97,9%, khác biệt so với trước điều trị (0%). Tổng điểm chất lượng cuộc sống của BN theo thang điểm HFS-7 thay đổi rõ rệt có ý nghĩa thống kê (chất lượng cuộc sống tốt lên sau điều trị) ($p < 0,001$).

Bảng 6: Tác dụng phụ sau khi điều trị.

Loại tác dụng phụ	Tần số (n = 15)	Tỷ lệ (%)
Miệng lệch	5	33,33
Xệ mép	4	26,67
Đau tại chỗ	2	13,73
Sụp mí	1	6,67
Nhìn mờ	1	6,67
Bầm tím tại chỗ tiêm	1	6,67
Nhiễm trùng tại chỗ	1	6,67
Tổng	15	100,00

Trong 15 BN có tác dụng phụ, 5 BN liệt nửa mặt (2 BN mức độ vừa, 3 BN mức độ nhẹ); xệ mép gặp 1 BN mức độ vừa, 3 BN mức độ nhẹ, sụp mí 1 BN, nhìn mờ 1 BN, bầm tím 1 BN, đau tại chỗ 2 BN, nhiễm trùng tại chỗ 1 BN. Xệ mép và miệng lệch xuất hiện sớm trong 3 - 4 ngày đầu sau khi tiêm, méo miệng giảm dần trong 1 - 2 tháng. Các tác dụng phụ đều không để lại di chứng.

BÀN LUẬN

1. Đặc điểm chung

* *Tuổi*: Tuổi trung bình $53,0 \pm 11,12$, nhóm tuổi 40 - 60 chiếm tỷ lệ cao nhất (58,33%). Kết quả của chúng tôi tương tự các nghiên cứu trong và ngoài nước: Nghiên cứu của Lê Minh và CS ($55,42 \pm 12,39$) [1], Hoàng Thị Tố Uyên ($50,2 \pm 18,06$) [2], Tan và CS ($54,8 \pm 11,1$) [6]. Các tác giả đều ghi nhận BN mắc co thắt cơ nửa mặt thường ở lứa tuổi trung và cao tuổi.

* *Giới*: 36/48 BN (75%) là nữ. Kết quả của chúng tôi tương tự nghiên cứu của Lê Minh và CS (nam: 36,9%; nữ: 63,1%) [1]; Hoàng Thị Tố Uyên (nam: 35,2%; nữ: 64,8%) [2]; Các nghiên cứu nước ngoài cũng ghi nhận tỷ lệ nữ cao hơn: Egberto Reis Barbosa (75,9%) [7], Byung Wook Kim (73%) [5], Tan và CS (61,2%) [6]. Cho tới nay vẫn chưa lý giải được tại sao co thắt cơ nửa mặt gặp ở nữ nhiều hơn nam.

* *Chất lượng cuộc sống BN trước điều trị*: Chất lượng cuộc sống của BN được đánh giá theo thang điểm HFS-7. Trong 7 mục đánh giá của thang điểm HFS-7, chất lượng cuộc sống của BN chủ yếu thuộc nhóm bị ảnh hưởng nghiêm trọng (mức độ 4: mất khả năng hoạt động nghiêm trọng chiếm 41,67%). Các hoạt động hằng ngày của BN bị ảnh hưởng ở mức độ 4 gồm: Gặp khó khăn khi lái xe (58,33%); khi đọc sách báo (75,76%); khi xem truyền hình, xem phim (60,61%); cảm thấy chán nản (60,61%); tránh giao tiếp bằng mắt (39,39%); cảm thấy xấu hổ về tình trạng bệnh (44,7%) và cảm thấy lo lắng về phản ứng của người khác đối với mình (34,09%). Trong nghiên cứu của Tan và CS chỉ gặp 16,5% BN có chất

lượng cuộc sống ở giai đoạn 4, giai đoạn 3 chiếm tỷ lệ cao nhất (31,67%) [6]. Có sự khác biệt này có thể do bệnh lý chưa được chẩn đoán kịp thời, nhanh chóng, khi bệnh nặng hơn mới đến khám và điều trị với chất lượng cuộc sống đã bị ảnh hưởng nhiều.

2. Điều trị co thắt cơ nửa mặt bằng Abobotulinum toxin A (Dysport)

* *Số lần tiêm*: Trong nghiên cứu của chúng tôi, 48 BN được tiêm với tổng số 132 lượt, trung bình 2,44 lần (ít nhất là 1 lần, nhiều nhất là 6 lần). Theo khuyến cáo của nhà sản xuất, khoảng cách tối thiểu giữa các lần tiêm là 3 tháng và không giới hạn số lần tiêm trên một BN. Thông thường khi BN được tiêm, các triệu chứng thuyên giảm, sau đó theo thời gian tác dụng của thuốc giảm dần, các triệu chứng xuất hiện trở lại và BN có chỉ định tiêm lại. Sau mỗi lần tiêm, hiệu quả lâm sàng đều có thể đạt được, không phải đợi tới các lần tiêm sau. Thực tế lâm sàng, trên thế giới có những BN tiêm liên tục 30 năm, mỗi năm tiêm 3 - 4 lần. Có những lo ngại về việc tại chỗ tiêm có thể gây xơ cứng hoặc biến đổi nhưng thực tế không xuất hiện bất cứ biến chứng hay thay đổi tại chỗ. Đây là một điểm rất có ý nghĩa của thuốc tiêm với bệnh lý này.

* *Liều thuốc*: Trong nghiên cứu, Abobotulinum toxin A (Dysport) được sử dụng để điều trị cho BN. Liều trung bình $117,59 \pm 19,28U$, liều thấp nhất 75U, cao nhất 160U. Trong các hướng dẫn điều trị co thắt cơ nửa mặt, liều của Abobotulinum toxin A (Dysport) dao động từ 53 - 160U [4, 7]. Do đó, liều điều trị của chúng tôi cũng phù hợp với các hướng dẫn điều trị. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Jitpimolmard

và CS ($92 \pm 29,4U$) [3], Lê Minh và CS ($83,9 \pm 18,8U$) [1] và Hoàng Thị Tố Uyên ($84,05 \pm 8,1U$) [2]. Liều thuốc cho từng BN, từng lần tiêm là khác nhau, phụ thuộc vào mức độ nặng của bệnh, đáp ứng của BN cũng như tác dụng phụ của lần tiêm trước đó. Trên thực tế, mức độ co thắt trong nghiên cứu của chúng tôi tập trung chủ yếu ở độ 3 và 4 (nặng), nhiều BN có phối hợp co thắt cả cơ bám da cổ, cơ trán nên liều cao hơn so với các nghiên cứu khác.

** Hiệu quả điều trị:*

- Thời gian thuốc bắt đầu có tác dụng: trung bình $2,64 \pm 0,96$ ngày, sớm nhất là ngày 1 sau tiêm, chậm nhất ngày 7. Tương tự, nghiên cứu của Hoàng Thị Tố Uyên ghi nhận thời gian bắt đầu hiệu quả sau tiêm là 2 - 3 ngày [2], nghiên cứu của Laskawi và CS là $4,7 \pm 3$ ngày, sớm nhất là ngày thứ nhất, muộn nhất là ngày thứ 14 [8]. Như vậy, thời gian xuất hiện tác dụng sớm, trung bình 2 - 4 ngày, nhiều trường hợp ngay trong ngày đầu tiên. Đây là căn cứ để theo dõi và đánh giá sớm kết quả.

- Thời gian thuốc có tác dụng cao nhất: $5,32 \pm 1,35$ ngày, sớm nhất là ngày thứ 3, chậm nhất là ngày thứ 8. Kết quả của chúng tôi tương tự nghiên cứu của Hoàng Thị Tố Uyên (4 - 5 ngày) [2]; Park và CS (4 ngày) và Elston (3 - 4 ngày) [10]. Như vậy, thời gian đạt hiệu quả cao nhất (4 - 5 ngày đầu) phù hợp với nhiều nghiên cứu.

- Thời gian hiệu quả của thuốc: Hiệu quả điều trị trung bình của thuốc là $20,34 \pm 5,08$ tuần. Kết quả của chúng tôi tương tự nghiên cứu của Lê Minh và CS (3 - 5 tháng) [1], Hoàng Thị Tố Uyên ($17,1 \pm 6,9$ tuần) [2], Barbosa và CS ($4,5 \pm 2,8$

tháng) [7], Park và CS (16,5 tuần) [9], Egberto Reis Barbosa (3,5 tháng) [7]. Nhìn chung, các nghiên cứu đều ghi nhận hiệu quả trong khoảng 3 - 5 tháng. Trong nghiên cứu của chúng tôi, hiệu quả kéo dài nhất là 40 tuần (khoảng 9 tháng), tương tự nghiên cứu của Hoàng Thị Tố Uyên (9,5 tháng) [2]. Một số nghiên cứu khác cho kết quả cao hơn (11 - 12 tháng) [3, 9, 10]. Tuy nhiên, cũng có nghiên cứu báo cáo tác dụng kéo dài ngắn hơn (8 tháng) [4]. Theo khuyến cáo của nhà sản xuất, Abobotulinum toxin A (Dysport) có thời gian đạt hiệu quả trung bình là 3 - 5 tháng. Tuy nhiên, một số trường hợp có thời gian tác dụng ngắn hoặc dài hơn, điều này phụ thuộc vào sự đáp ứng của từng BN. Đây là vấn đề quan trọng trong quá trình tư vấn cho BN trước điều trị.

** Hiệu quả của thuốc đánh giá theo thang điểm Jancovic:*

Tại thời điểm 4 tuần sau tiêm, mức độ bệnh 0, 1, 2 (mức độ tốt) là 99,24%, tăng lên rõ rệt so với trước tiêm (24,99%). Trong đó, 9,09% BN không còn triệu chứng co thắt và 72,73% co thắt rất nhẹ, chỉ khi có kích thích từ bên ngoài. Đồng thời, chất lượng cuộc sống của BN cũng cải thiện rất rõ so với trước tiêm (sau tiêm có tới 97,9% BN đạt chất lượng cuộc sống tốt so với 0% trước tiêm). Kết quả của chúng tôi phù hợp với ghi nhận của các nghiên cứu trong và ngoài nước như Hoàng Thị Tố Uyên có 91,9% đạt kết quả tốt [2], Lê Minh và CS gặp tỷ lệ này là 100% [1], Suthipun Jitpimolmarda là 97% [3], Giovanni Defazio là 95% [4]. Cho tới nay, Abobotulinum toxin A (Dysport) được đưa vào khuyến cáo bằng chứng loại IA để điều trị chứng co thắt cơ nửa mặt tại các quốc gia trên thế giới.

** Tác dụng phụ:*

Tác dụng phụ gặp ở 15/132 lượt tiêm (11,36%). Tỷ lệ tác dụng phụ trong các nghiên cứu dao động từ 3,7 - 63,4%. Nghiên cứu Byung Wook Kim và CS: 3,7% [5], Lê Minh và CS: 15,67% [1], Hoàng Thị Tố Uyên: 25,7% [2], Park YC và CS: 63,4% [9]. Sự khác biệt này là do thời điểm nghiên cứu, thiết kế nghiên cứu, kỹ thuật tiêm, liều lượng thuốc khác nhau, do đó tỷ lệ tác dụng phụ chênh lệch nhau. Trong 15 BN có tác dụng phụ, 5 BN liệt mặt, 4 BN xệ mép; đây là 2 tác dụng phụ hay gặp nhất. Nghiên cứu của Lê Minh và CS cho thấy xệ mép (54%), liệt nửa mặt (16,2%), sụp mi (16,2%) là các tác dụng phụ thường gặp nhất [1]. Park YC và CS thường gặp nhất là khô mắt (19,8%), xệ mép (19,8%), sụp mi (10,9%) [9]. Nhiều nghiên cứu khác cho thấy sụp mi và xệ mép là 2 tác dụng phụ thường gặp nhất.

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 48 BN bị co thắt cơ nửa mặt được tiêm Abobotulinum toxin A, chúng tôi rút ra kết luận:

Abobotulinum toxin A (Dysport) có hiệu quả điều trị tốt trên BN co thắt cơ nửa mặt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Minh. Ứng dụng độc tố Botulinum A trong điều trị loạn trương lực cơ, chứng liệt cứng và một số chứng đau mạn tính: Một khảo sát hồi cứu trên 184 bệnh nhân. Tạp san Y học TP. Hồ Chí Minh 2008;1-8.

2. Hoàng Thị Tố Uyên. Đánh giá hiệu quả điều trị Botulinum toxin A ở bệnh nhân co thắt nửa mặt. Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh 2015.

3. Suthipun Jitpimolmarda, Somsak Tiamkaoa, Malinee Laopaiboon. Long-term results of botulinum toxin type A (Dysport) in the treatment of hemifacial spasm: A report of 175 cases. J Neurol Neurosurg Psychiatry 1998; 64:751-757.

4. Giovanni Defazio, Giovanni Abbruzzese, Paolo Girlanda. Botulinum toxin A treatment for primary hemifacial spasm A 10-year multicenter study. Arch Neurol 2002; 59(3): 418-420.

5. Kim BW, Park GH, Yun WJ, Rho NK, Jang KA, Won CH, et al. Adverse events associated with botulinum toxin injection: A multidepartment, retrospective study of 5,310 treatments administered to 1,819 patients. Journal of Dermatological Treatment 2014 Aug; 25(4):331-336.

6. Tan EK. Validation of a short disease specific quality of life scale for hemifacial spasm: Correlation with SF-36. Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry 2005 Dec 1; 76(12):1707-1710.

7. Barbosa ER, Takada LT, Gonçalves LR, Costa RMP do N, Silveira-Moriyama L, Chien HF. Botulinum toxin type A in the treatment of hemifacial spasm: An 11-year experience. Arq Neuro-Psiquiatr 2010 Aug; 68(4):502-505.

8. Laskawi R, Damenz W, Roggenkämper P, Baetz A. Botulinum toxin treatment in patients with facial synkinesis. European archives of oto-rhino-laryngology: Official Journal of the European Federation of Oto-Rhino-Laryngological Societies (EUFOS): Affiliated with the German Society for Oto-Rhino-Laryngology - Head and Neck Surgery 1994:S195-199.

9. Park YC, Lim JK, Lee DK, Doe Yi S. Botulinum A toxin treatment of hemifacial spasm and blepharospasm. Journal of Korean Medical Science 1993; 8(5):334-340.

10. Elston JS. Botulinum toxin treatments of hemifacial spasm. J Neurol Neurosurg Psychiatry 1986;49:827-829.