



Đơn vị thực hiện

MIMS 

# HỘI NGHỊ KHOA HỌC DƯỢC NHÀ THUỐC TP.HCM MỞ RỘNG LẦN THỨ I - 2024



# Cập nhật điều trị viêm mũi dị ứng

**PGS.TS.BS. Lâm Huyền Trân**

*Phó chủ tịch Hội Tai Mũi Họng TP.HCM và các tỉnh phía nam*

# Nội dung

- 1 Viêm mũi dị ứng là vấn đề thời sự
- 2 Vai trò của dược sĩ nhà thuốc trong điều trị viêm mũi dị ứng
- 3 Cập nhật hướng dẫn điều trị viêm mũi dị ứng

**1 Viêm mũi dị ứng là vấn đề thời sự**

# Gánh nặng bệnh tật của viêm mũi dị ứng

**Viêm mũi dị ứng (VMDU)** ảnh hưởng trên khoảng **15-40%** dân số thế giới cũng như hoạt động hàng ngày của **400 triệu** người,<sup>1</sup> với tỷ lệ hiện mắc **gia tăng** do đô thị hóa và ô nhiễm không khí.<sup>2</sup>

1. Kogias C, Drylli A, Panagiotakos D, Douros K, Antonogeorgos G. Allergic Rhinitis Systematic Review Shows the Trends in Prevalence in Children and Adolescents in Greece since 1990. *Allergies*. 2023; 3(4):220-228.
2. Nur Husna SM, Tan HT, Md Shukri N, Mohd Ashari NS, Wong KK. Allergic Rhinitis: A Clinical and Pathophysiological Overview. *Front Med (Lausanne)*. 2022;9:874114. Published 2022 Apr 7.

# Viêm mũi dị ứng ảnh hưởng chất lượng sống



## Rối loạn giấc ngủ

Dẫn đến buồn ngủ, mệt mỏi vào ban ngày, giảm chức năng nhận thức, chú ý, ảnh hưởng khả năng học tập, làm việc



## Ảnh hưởng các hoạt động xã hội

Giới hạn tham gia các hoạt động vui chơi ngoài trời và trong không gian kín (nhà hàng, rạp phim)



## Tác động tinh thần

Bút rứt, khó chịu, lo lắng, giảm động lực, sự tỉnh táo và khả năng tập trung



## Gánh nặng tài chính

Chi phí trực tiếp (điều trị, thăm khám, xét nghiệm) và chi phí gián tiếp (giảm năng suất làm việc)

# Viêm mũi dị ứng ảnh hưởng chất lượng cuộc sống



Cơ sở dữ liệu về độc tính của Civil Aerospace Medical Institute (Mỹ) báo cáo trong 16 năm (1990-2005), có **338/5.383** vụ tai nạn hàng không mà trong đó, phát hiện có sự hiện diện của brompheniramine, chlorpheniramine, diphenhydramine,... ở các phi công tử vong.<sup>1</sup>

Kháng histamin thế hệ 1 **gây buồn ngủ, mệt mỏi, suy giảm khả năng học tập của trẻ nhỏ, làm việc và lái xe** của người lớn.<sup>2</sup>

1. Sen A, Akin A, Craft KJ, Canfield DV, Chaturvedi AK. First-generation H1 antihistamines found in pilot fatalities of civil aviation accidents, 1990-2005. *Aviat Space Environ Med.* 2007;78(5):514-522.
2. Church MK, Church DS. Pharmacology of antihistamines. *Indian J Dermatol.* 2013;58(3):219-224.

# Bệnh lý đi kèm phức tạp của viêm mũi dị ứng





# Viêm mũi dị ứng là vấn đề **thời sự**



Tỷ lệ mắc bệnh ngày càng gia tăng do ô nhiễm không khí và biến đổi khí hậu.<sup>1</sup>

## TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE

Cập nhật: 14:6, 15/12/2023 Lượt đọc: 8342

**Sở Y tế TPHCM cảnh báo nguy cơ ca mắc COVID-19 tăng trở lại, không được chủ quan**

Sở Y tế TPHCM cảnh báo, trong bối cảnh số ca mắc COVID-19 đang tăng và biến thể EG.5 đang phổ biến ở một số nước, nguy cơ số ca mắc COVID-19 tại thành phố gia tăng trở lại là khó tránh khỏi.

Tháng 12/2023, Sở Y tế TP.HCM cảnh báo nguy cơ số ca mắc Covid-19 tăng trở lại.<sup>2</sup> **Tuy nhiên, các triệu chứng của Covid-19 có thể bị nhầm lẫn với viêm mũi dị ứng.**<sup>3</sup>

1. Global atlas of allergy. EAACI Knowledge Hub. Available at [https://hub.eaaci.org/education\\_books/global-atlas-of-allergy/](https://hub.eaaci.org/education_books/global-atlas-of-allergy/). Accessed February 22, 2024,

2. Trung tâm Y tế Quận 10. Sở Y tế TPHCM cảnh báo nguy cơ ca mắc COVID-19 tăng trở lại, không được chủ quan. Available at <https://trungtamytequan10.medinet.gov.vn/chuyen-muc/so-y-te-tphcm-can-h-bao-nguy-co-ca-mac-covid-19-tang-tro-lai-khong-duoc-chu-quan-cmobile15612-133859.aspx>. Accessed Feb 20, 2023.

3. Hagemann J, Onorato GL, Jutel M, et al. Differentiation of COVID-19 signs and symptoms from allergic rhinitis and common cold: An ARIA-EAACI-GA2 LEN consensus. *Allergy*. 2021;76(8):2354-2366.

2

**Vai trò của dược sĩ nhà thuốc  
trong điều trị viêm mũi dị ứng**

# Giảm tối đa triệu chứng là mục tiêu điều trị chính<sup>1,2</sup>



1. May JR, Dolen WK. *Clin Ther.* 2017 Dec;39(12):2410-2419.
2. Lourenço O, et al. *Pharmacy (Basel).* 2020 May 16;8(2):85. doi: 10.3390/pharmacy8020085.
3. Bousquet J et al. *Allergy* 2008; 63 (suppl. 86):8-160

# Hướng tiếp cận của dược sĩ



# Xác định viêm mũi dị ứng dựa trên các câu hỏi

Để xác định viêm mũi dị ứng, dược sĩ cần:

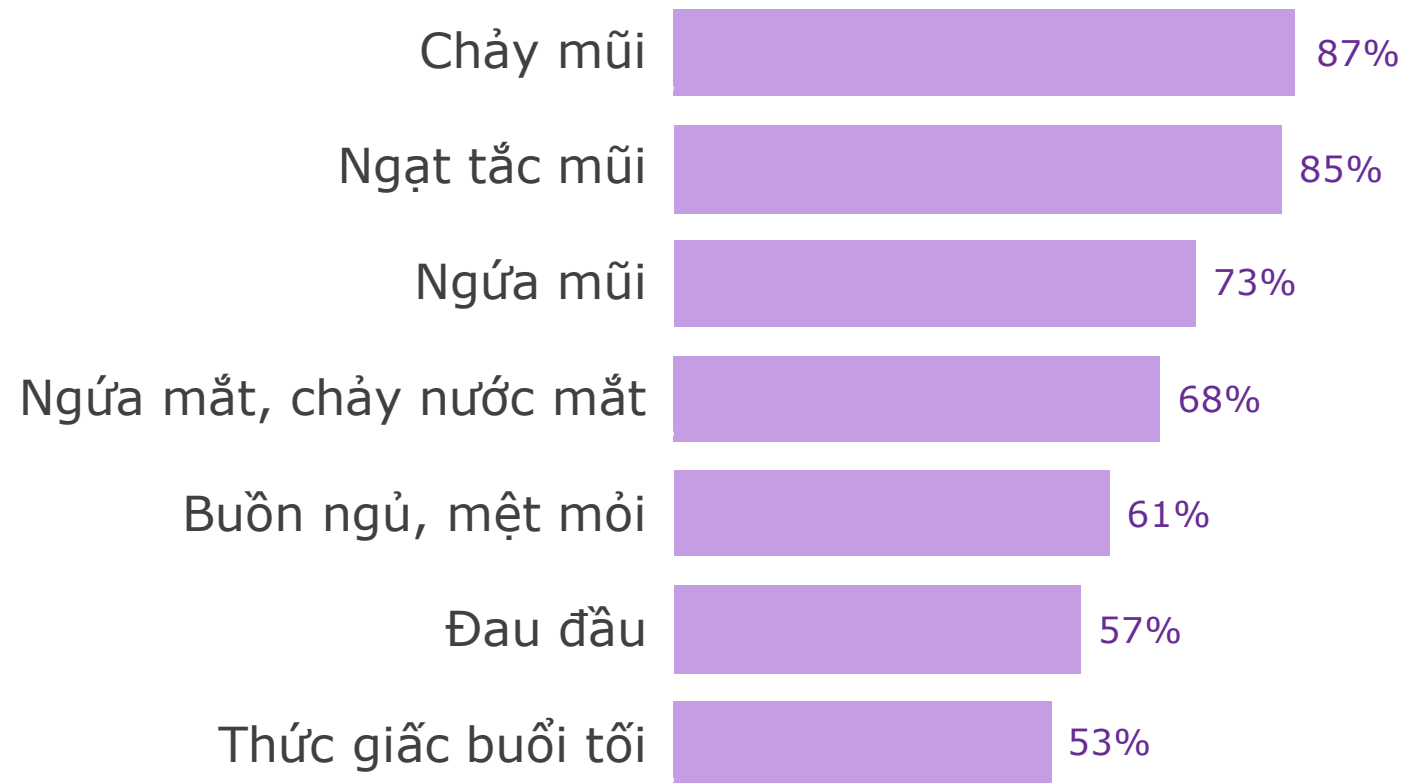
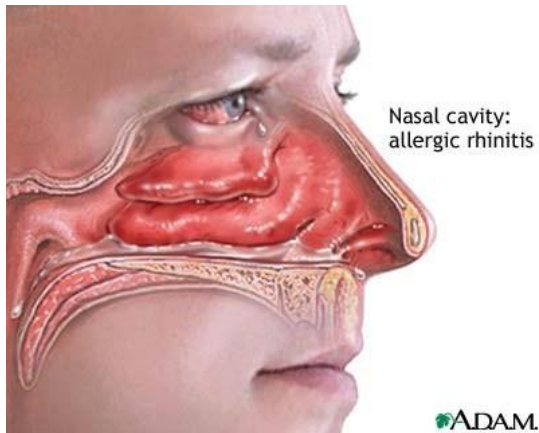


- Biết rõ về **triệu chứng** của bệnh nhân.
- **Loại trừ** các bệnh có triệu chứng tương tự như cảm lạnh hoặc các bệnh khác nghiêm trọng hơn **cần thăm khám với bác sĩ sớm**.
- Đánh giá khả năng viêm mũi **do thuốc** (như NSAID, đối kháng alpha và chủ vận alpha-2), tác dụng ngoại ý do thuốc sẽ không đáp ứng điều trị.

# Một số câu hỏi có thể giúp xác định bệnh

Câu hỏi	Lưu ý
<b>Triệu chứng chính</b> của bạn là gì?	Chú ý <b>có hay không có</b> các triệu chứng VMDU: chảy mũi, hắt hơi, ngứa mũi, nghẹt mũi, chảy nước mắt, ngứa mắt,...
Bạn đã có triệu chứng <b>bao lâu</b> ?	Xác định diễn tiến bệnh
Các triệu chứng xảy ra <b>mọi lúc hay đến rồi đi</b> ?	Xác định tần suất bệnh
<b>Lúc nào</b> triệu chứng trở nặng? (ngoài trời/trong nhà, gần thú vật, bụi, phấn hoa, mốc, côn trùng,...)	Xác định nguyên nhân có thể
Bạn có từng được <b>bác sĩ</b> nói bị viêm mũi dị ứng hoặc hen suyễn?	Xác định tiền sử bệnh
<b>Dịch mũi</b> của bạn có lỏng và trong không?	Dịch nhầy <b>đặc, màu vàng</b> hoặc <b>xanh gợi ý nhiễm khuẩn</b>
Bạn có bị <b>khò khè hoặc khó thở</b> không?	Trả lời "Có" gợi ý hen suyễn
Bạn có <b>đau tai hoặc đau mắt</b> không?	Trả lời "Có" gợi ý viêm tai giữa hoặc viêm xoang

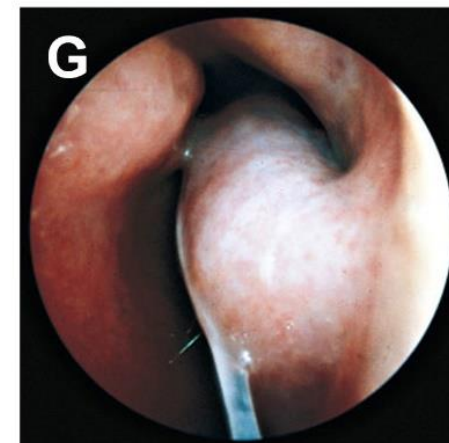
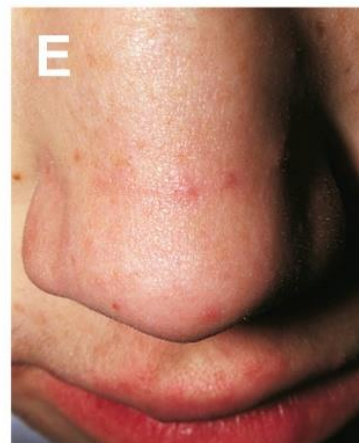
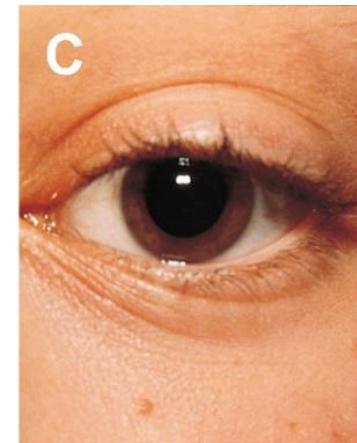
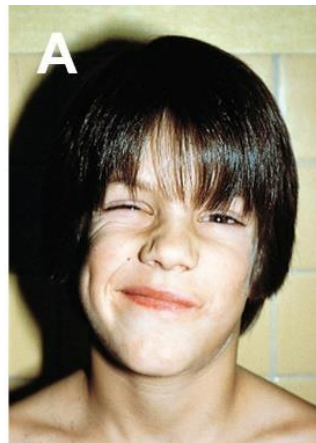
# Các triệu chứng



# Các triệu chứng

## Dấu hiệu khác:

- Bóng da đầu mũi
- Nếp nhăn mũi
- Bàn tay chào
- Thâm quầng mắt
- Viêm kết mạc dị ứng





# Phân loại viêm mũi dị ứng theo ARIA



## ARIA Classification

### Gián đoạn TỪNG ĐỢT

- <4 ngày/tuần
- Hay <4 tuần

### Dai dẳng - KÉO DÀI

- $\geq 4$  ngày/tuần
- Và  $\geq 4$  tuần



### NHẸ

- Ngủ bình thường
- Không ảnh hưởng các hoạt động hàng ngày, thể thao, vui chơi
- Làm việc và đi học bình thường
- Có triệu chứng nhưng không gây khó chịu

### TRUNG BÌNH-NẶNG

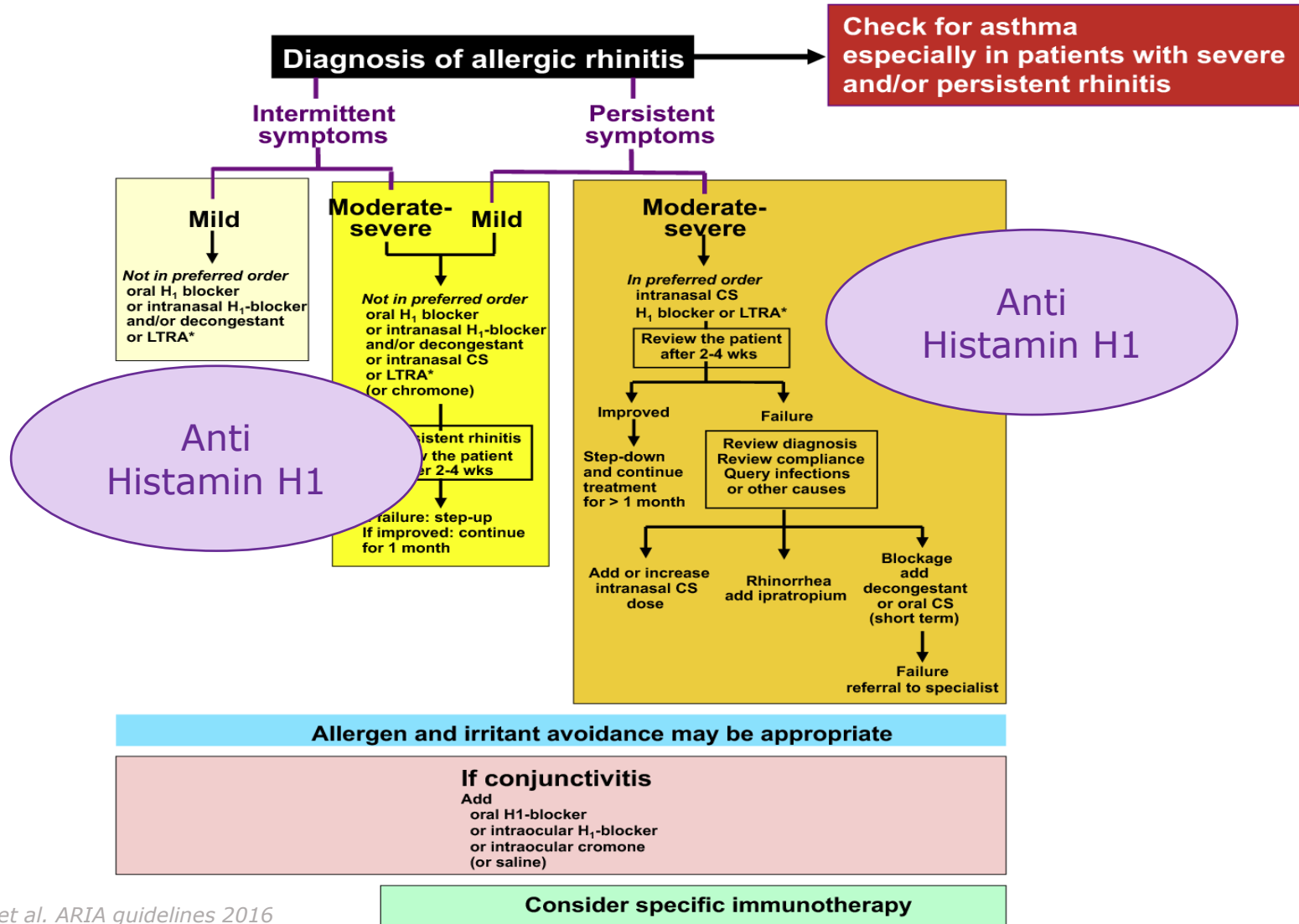
#### *Một hay nhiều điểm sau:*

- Ngủ bất thường
- Ảnh hưởng các hoạt động hàng ngày, thể thao, vui chơi
- Ảnh hưởng đến làm việc và đi học
- Các triệu chứng gây khó chịu

## **3 Cập nhật điều trị viêm mũi dị ứng**



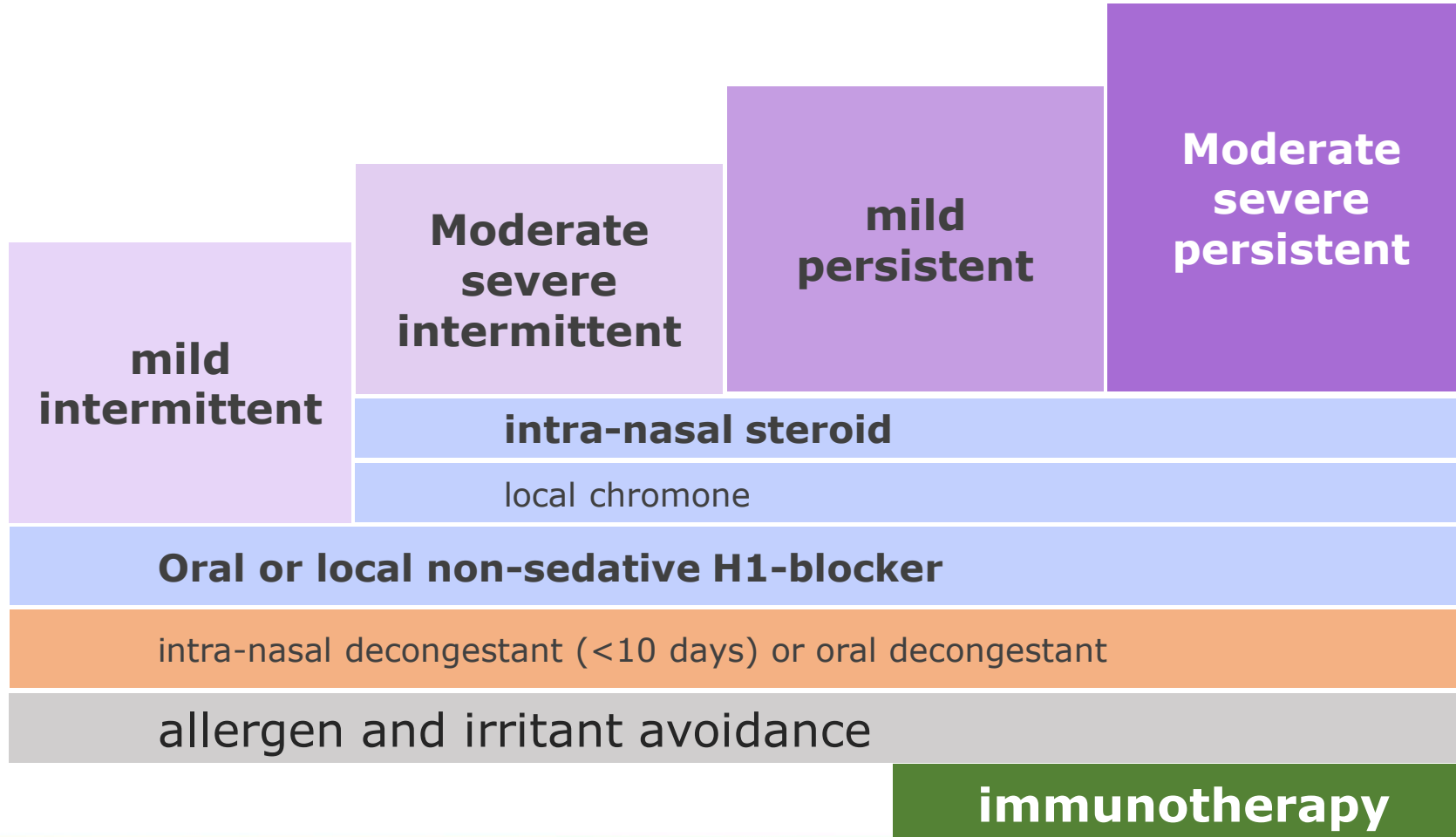
# Cập nhật Hướng dẫn điều trị theo ARIA





# Treatment of allergic rhinitis (ARIA)

## Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma



International Forum of

# Allergy & Rhinology

IFAR

The Official Publication of the The American Rhinologic Society and The American Academy of Otolaryngic Allergy

## ICAR: ALLERGIC RHINITIS 2023



## International Consensus Statement on Allergy and Rhinology: ALLERGIC RHINITIS

WILEY



# Đồng thuận quốc tế trong VIÊM MŨI DỊ ỨNG 2023

## 4 CẤP ĐỘ

- KHUYẾN CÁO mạnh: phải làm
- KHUYẾN CÁO: nên làm
- KHÔNG KHUYẾN CÁO: KHÔNG được làm
- TỰY CHỌN: có thể làm hoặc không

**THERAPY**



Tránh dị nguyên



Thuốc



Tiêm phòng dị ứng  
(Liệu pháp miễn dịch)



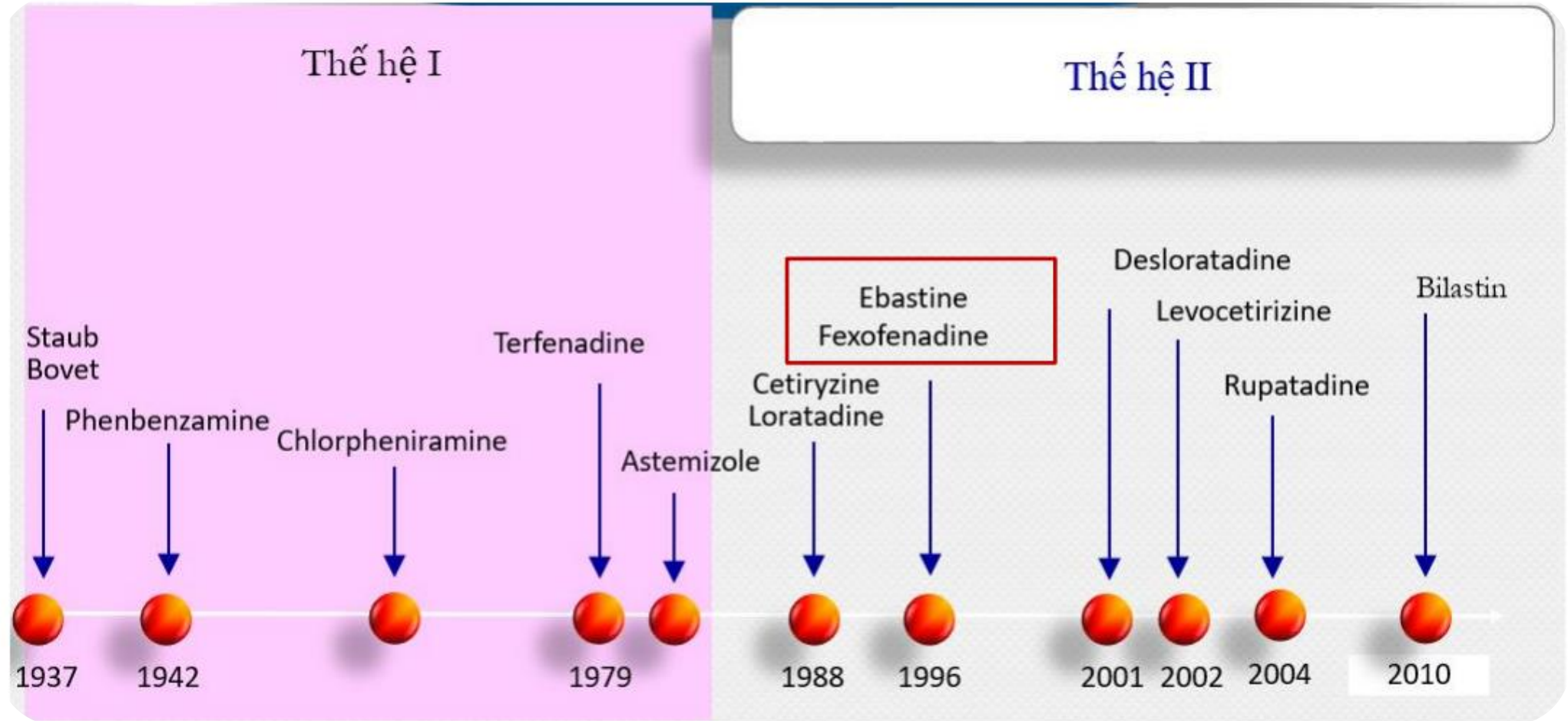
Tiếp tục giáo dục bệnh nhân  
về dị ứng



# Điều trị

	<b>KHUYẾN CÁO (mạnh)</b>	<b>KHUYẾN CÁO</b>
First line	Anti Histamine <b>uống – thể hệ mới</b>	
	Anti Histamine xịt mũi	
	Corticoid xịt mũi	
	Nước muối rửa mũi	
Second line	Corticoid xịt mũi + Anti Histamine xịt mũi	Cromolyn xịt mũi

# Các thuốc kháng histamin



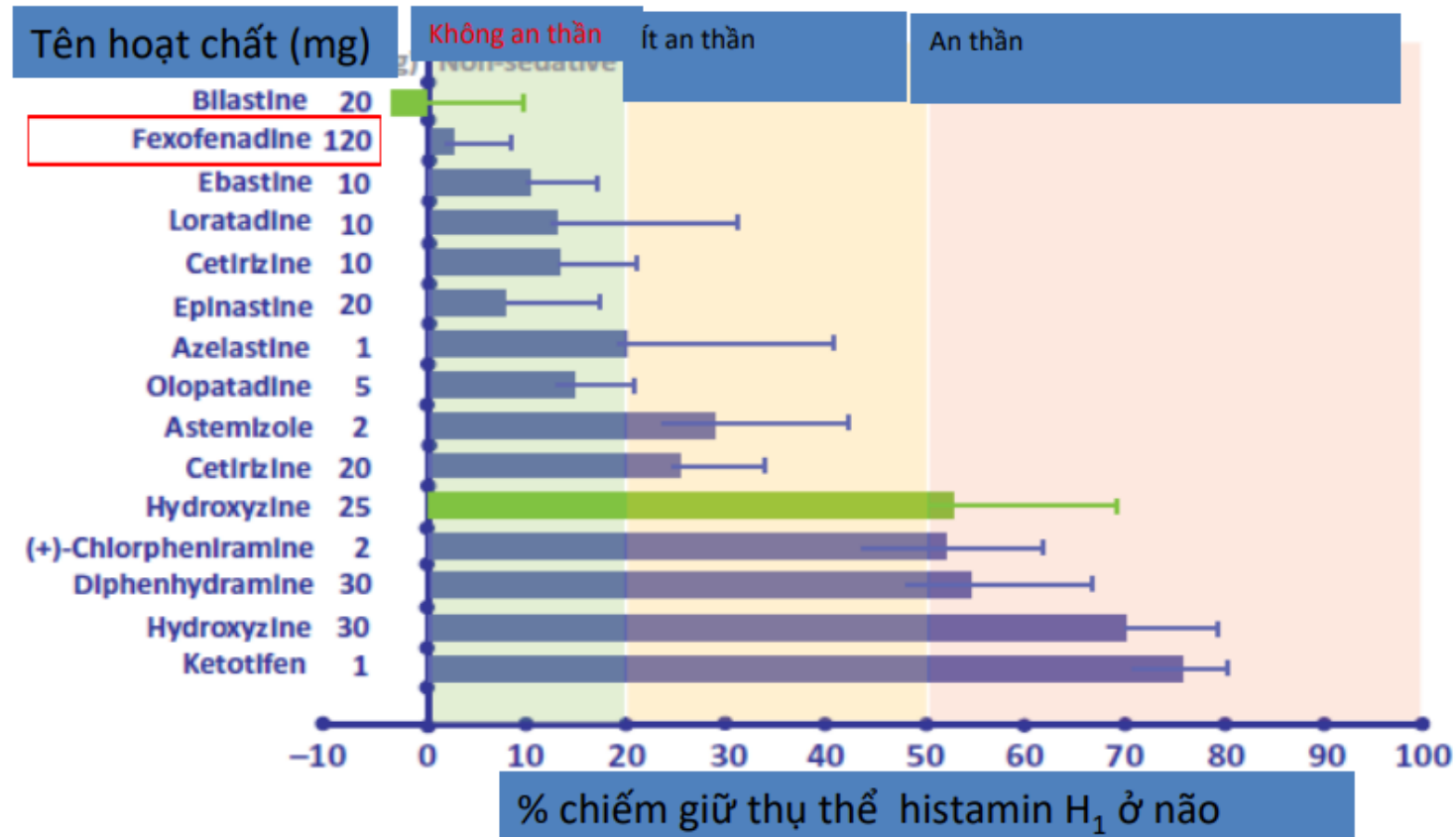
# Kháng histamin thế hệ mới

TABLE XI.B.1.a.-1 List of commonly used newer-generation antihistamines<sup>1005</sup>

Antihistamine	Onset (h)	Duration (h)	Drug Interactions	Elimination (h)	Dosage	
					Adults	Children
Bilastine	2	24	Unlikely	14.5	20 mg QD	N/A
Cetirizine (Zyrtec)	0.7	>24	Unlikely	6.5–10	5–10 mg QD	2–5 years; 2.5 mg or 5 mg QD 6–12 y: 5–10 mg QD
Desloratadine (Claritin)	2–2.6	>24	Unlikely	27	5 mg QD	2–5 years: 1.25 mg QD 6–11 years: 2.5 mg QD
Fexofenadine (Allegra)	1–3	>24	Unlikely	11–15	60 mg BID or 180 mg QD	2–11 years: 30 mg BID
Levocetirizine (Xyzal)	0.7	>24	Unlikely	7	5 mg QD	2–5 years: 1.25 mg QD 6–11 years: 2.5 mg QD ≥12 years: 2.5–5 mg QD
Loratadine (Claritin)	2	>24	Unlikely	7.8	10 mg QD or 5 mg BID	2–5 years; 5 mg QD ≥6 years; 10 mg QD

Abbreviations: BID, twice daily; QD, daily.

# Nghiên cứu tác dụng **không an thần** của fexofenadine



1. Farre M. et al. *Br J Clin Pharmacol.* 2014;78:970–980.
2. Yanai K, et al. *Curr Med Res Opin.* 2012;28:623–642
3. Jauregui I, et al. *Expert Opin Drug Saf.* 2016 Jan;15(1):89-98

Fexofenadine chiếm giữ rất ít thụ thể H<sub>1</sub> ở não nên **không gây buồn ngủ**

# Khuyến cáo về thuốc điều trị

Dùng thuốc theo mức độ:

Nhẹ	Trung bình – nặng*
Kháng histamin H1 (uống) <b>HOẶC</b> Corticoid xịt mũi	Kháng histamin H1 (uống/xịt mũi) <b>VÀ</b> Corticoid xịt mũi

\* Với mức độ trung bình, có thể cân nhắc đơn trị và đánh giá sau 5-10 ngày.

1. deShazo RD, Kemp SF. Pharmacotherapy of Allergic Rhinitis. *UptoDate*. 2023 (last updated: 20/07/2023)
2. Zhang M, Ao T, Cheng L. *Curr Opin Allergy Clin Immunol*. 2023 Aug 1;23(4):334-340.
3. Symptoms in the Pharmacy: A Guide to the Management of Common Illnesses 8th Edition
4. Paul Rutter. Community Pharmacy: symptoms, diagnosis and treatment. 2020.

# Điều trị với thuốc không kê đơn (OTC) như kháng histamin H1

Phân loại		Đặc điểm	Ví dụ
Cổ điển	Thế hệ 1	Gây buồn ngủ, khô miệng, dùng nhiều lần (3-4 lần/ngày)	Clorpheniramin, promethazine, diphenhydramin,...
Mới	Thế hệ 2	Ít gây buồn ngủ, khô miệng, dùng ít lần trong ngày (1-2 lần /ngày)	Cetirizin, loratadine, astemizol, terfenadin,...
	Thế hệ 3	Hiếm gây buồn ngủ, khô miệng, ít tương tác thuốc	Levocetirizin, desloratadine, fexofenadin

# Điều trị với thuốc không kê đơn (OTC) như kháng histamin H1



## Lưu ý khi sử dụng kháng histamin H1 thế hệ 1 (thế hệ cũ):<sup>1</sup>

- Tác dụng ngoại ý kháng cholinergic và an thần, **nguy cơ liên quan khi điều khiển máy móc.**<sup>1</sup>
- Từng được khuyến cáo sử dụng ở trẻ vào ban đêm vì cho rằng tác dụng an thần giúp nâng cao chất lượng giấc ngủ.<sup>2</sup>
- Tuy nhiên, **sự gián đoạn nhịp sinh học ngủ - thức** khi sử dụng thuốc và sự “ngầy ngật” sau đó ảnh hưởng **tiêu cực** đến sự chú ý, trí nhớ, khả năng học tập vào ngày hôm sau.<sup>2</sup>
- Thận trọng người cao tuổi, người phì đại tuyến tiền liệt.

OTC: over the counter

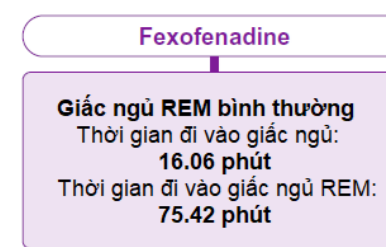
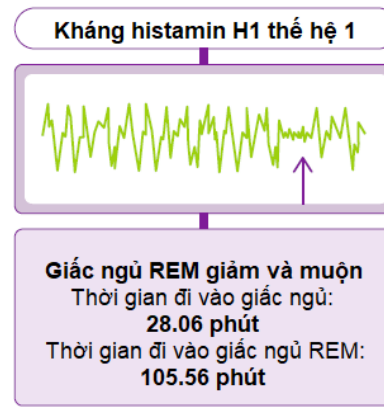
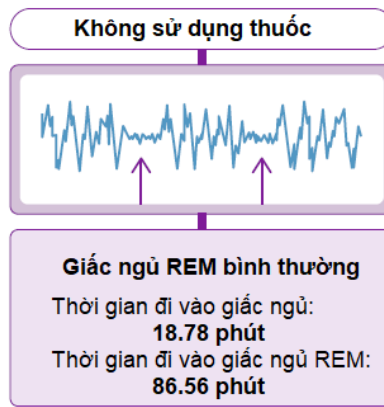
1. Lourenço O, et al. *Clin Transl Allergy*. 2022 Oct 5;12(10):e12183. doi: 10.1002/clt2.12183

2. Meltzer EO, et al. *Allergy Asthma Clin Immunol*. 2021 Nov 2;17(1):113. Erratum in: *Allergy Asthma Clin Immunol*. 2022 Dec 27;18(1):112.

# Điều trị với thuốc không kê đơn (OTC) như kháng histamin H1

## Fexofenadine kháng histamin H1 thế hệ mới:<sup>1</sup>

- Chọn lọc cao trên thụ thể H1
- Ít có ái lực với thụ thể cholinergic hay  $\alpha$ -adrenergic
- Không có tác dụng an thần
- Không ảnh hưởng giấc ngủ khi sử dụng vào ban đêm



REM: rapid eye movement – giấc ngủ có chuyển động nhanh của mắt

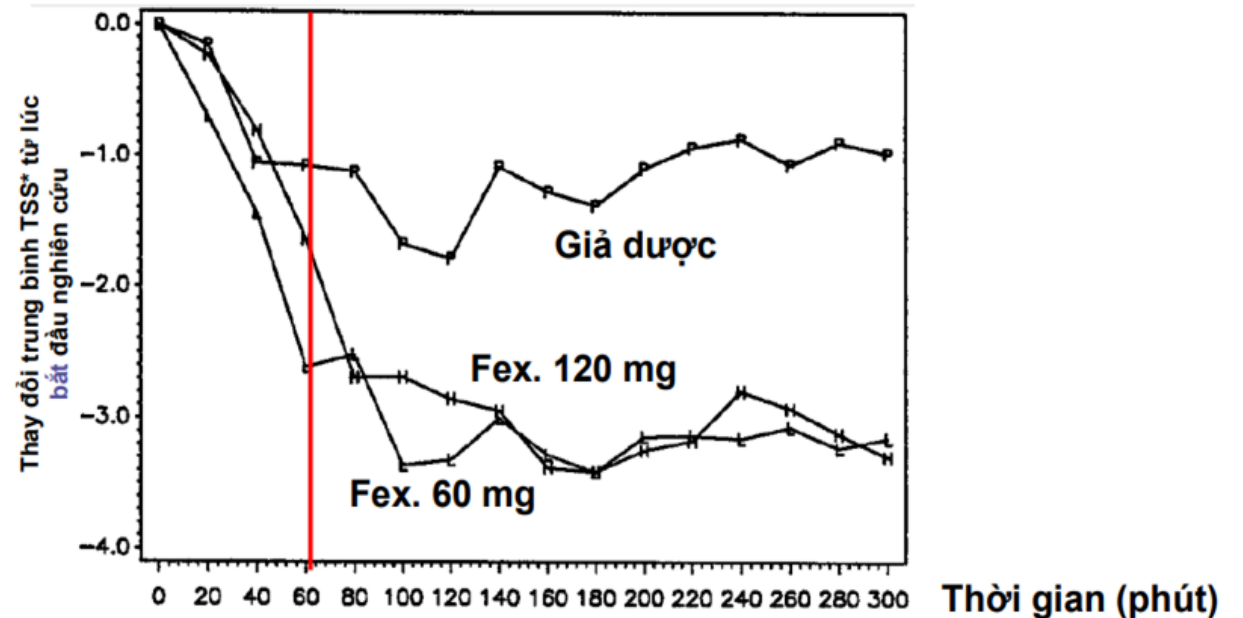
Theo Meltzer EO, et al. *Allergy Asthma Clin Immunol.* 2021 Nov 2;17(1):113. Erratum in: *Allergy Asthma Clin Immunol.* 2022 Dec 27;18(1):112.  
Dữ liệu từ Church et al. *Allergy.* 2010 Apr; 65(4):459–466 và Boyle et al. *Curr Med Res Opin;* 22:1343–1351



# Nghiên cứu tác dụng của fexofenadine

Nghiên cứu ngẫu nhiên, mù đôi, có đối chứng giả dược đánh giá thời gian khởi phát giúp giảm triệu chứng viêm mũi dị ứng trên lâm sàng của fexofenadine HCL.

Cải thiện trên điểm số triệu chứng toàn bộ (TSS\*) trong vòng 60 phút.



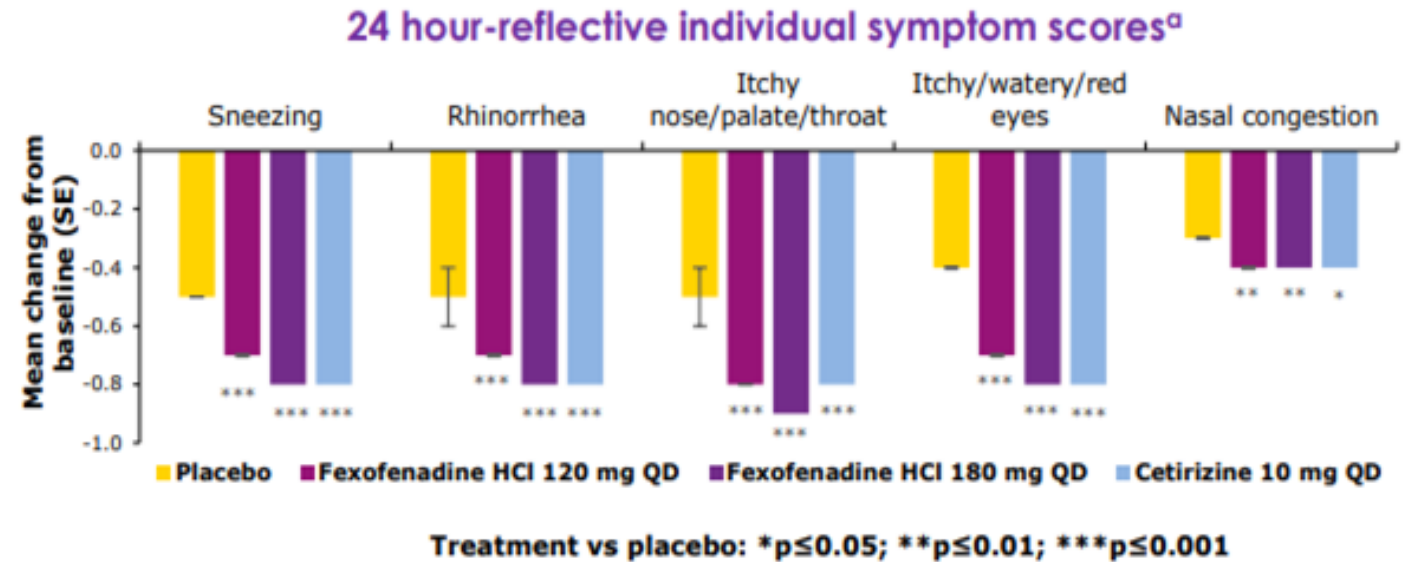
\* TSS: total symptom scores (điểm số triệu chứng toàn bộ)

Day JH, et al. *Ann Allergy Asthma Immunol* 1997;79:533-540

Fexofenadine khởi phát tác dụng ngay trong **giờ đầu tiên.**

# Nghiên cứu tác dụng của fexofenadine

Nghiên cứu đa trung tâm, mù đôi, nhánh song song, có đối chứng giả dược trên 722 bệnh nhân, so sánh hiệu lực và tính an toàn của fexofenadine HCl (120 và 180 mg 1 lần/ngày) và cetirizine (10 mg 1 lần/ngày) trong điều trị viêm mũi dị ứng theo mùa.



Cả 2 liều của fexofenadine HCl đều vượt trội so với giả dược trong giảm điểm triệu chứng toàn bộ, **tác dụng kéo dài 24 giờ**.

Tỷ lệ buồn ngủ hoặc mệt mỏi cao hơn ở nhóm cetirizine (9%) so với giả dược (4%) (p=0,07) hoặc fexofenadine (4%) (p=0,02).

# Nghiên cứu tác dụng của fexofenadine

Nghiên cứu tổng quan hệ thống và phân tích gộp 51 RCT trên 14.551 bệnh nhân nhằm đánh giá tác dụng của thuốc kháng histamine và tính an toàn của fexofenadine.<sup>1</sup>

**Antihistamine effects and safety of fexofenadine: a systematic review and Meta-analysis of randomized controlled trials**

[Cheng-zhi Huang](#), [Zhi-hui Jiang](#), [Jian Wang](#), [Yue Luo](#) & [Hua Peng](#) 

*BMC Pharmacology and Toxicology* 20, Article number: 72 (2019) | [Cite this article](#)

19k Accesses | 17 Citations | 4 Altmetric | [Metrics](#)

Fexofenadine giúp giảm đáng kể tần suất các tác dụng ngoại ý và tác dụng an thần so với các thuốc kháng histamin thế hệ 1 ( $p=0,031$  và  $p=0,02$ ).<sup>1</sup>

Fexofenadine không đi qua hàng rào máu não nên **không gây buồn ngủ**.<sup>2</sup>

1. Huang CZ, Jiang ZH, Wang J, Luo Y, Peng H. *BMC Pharmacol Toxicol*. 2019;20(1):72. Published 2019 Nov 29.

2. Craun KL, Schury MP. Fexofenadine. In: StatPearls. StatPearls Publishing; 2024. Accessed February 23, 2024. Available at <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556104/>

# Fexofenadine là thuốc kháng H1 được chấp thuận dùng cho Phi Công ở Mỹ



## The Use of Antihistamines in Safety-critical Jobs: A Meeting Report\*

Stanley R. Mohler<sup>1</sup>, Anthony Nicholson<sup>2</sup>, Phillip Harvey<sup>3</sup>,  
Yasuhiko Miura<sup>4</sup> and Suzanne G. Meeves<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Wright State University Medical School and the Aerospace Medical  
Association, USA

<sup>2</sup>Department of Human Physiology and Aerospace Medicine, King's College,  
UK

<sup>3</sup>Mount Sinai Medical School, USA

<sup>4</sup>Japan Aeromedical Research Center, Japan

<sup>5</sup>Medical Research, Aventis Pharmaceuticals, USA

This meeting, held alongside the Aerospace Medical Association Meeting 2001 in Reno, Nevada, USA, brought together an international panel of experts in aerospace medicine and allergic rhinitis to discuss issues related to the use of antihistamines, and, in particular, the selective, H<sub>1</sub>-receptor antagonist fexofenadine, in pilots. The panel

# Fexofenadine

Hiệu quả **3 trong 1** giúp giảm nhanh triệu chứng VMDU



Tác dụng nhanh



Hiệu quả kéo dài  
(24h)



Không gây  
buồn ngủ

# Điều trị

Tùy chọn (OPTION)	Không khuyến cáo
Corticoid- uống dùng thời gian ngắn, giai đoạn kịch phát	Corticoid uống (thường xuyên)
	Corticoid tiêm trong mũi
Chống sung huyết – xịt mũi (chỉ dùng thời gian ngắn)	Chống sung huyết dạng uống (dùng thường xuyên)
	Chống sung huyết xịt mũi (dùng thường xuyên)
Thuốc đối kháng Leucotrien (LTRA): khi chọn lựa khác chống chỉ định	LTRA: như đơn trị liệu đầu tiên
Anti cholinergic (Ipratropium bromide): chảy mũi	
Biologic: FDA non approved	
Probiotic: điều trị hỗ trợ	

# Điều trị

Tùy chọn (OPTION)	Không khuyến cáo
AH1 uống + PSE: thời gian ngắn	Anti H1 uống + LTRA: trị liệu đầu tiên
AH1 uống + INCS	Anti H1 uống + LTRA: AR đơn thuần
AH1 uống + LTRA (khi chọn lựa khác chống chỉ định)	
INCS + LTRA khi có hen đi kèm	
INCS + thuốc chống sung huyết mũi (giai đoạn ngắn)	
INCS + anti cholinergic xịt mũi (chảy mũi)	
Châm cứu (ACUPUNCTURE)	

# Miễn dịch liệu pháp

## MIỄN DỊCH DƯỚI DA



- Lông động vật (mèo,..)
- Nọc độc côn trùng
- Phần hoa
- Mạt bụi nhà

## MIỄN DỊCH DƯỚI LƯỠI



- Phần hoa, cỏ, cỏ phần hương
- Mạt bụi nhà

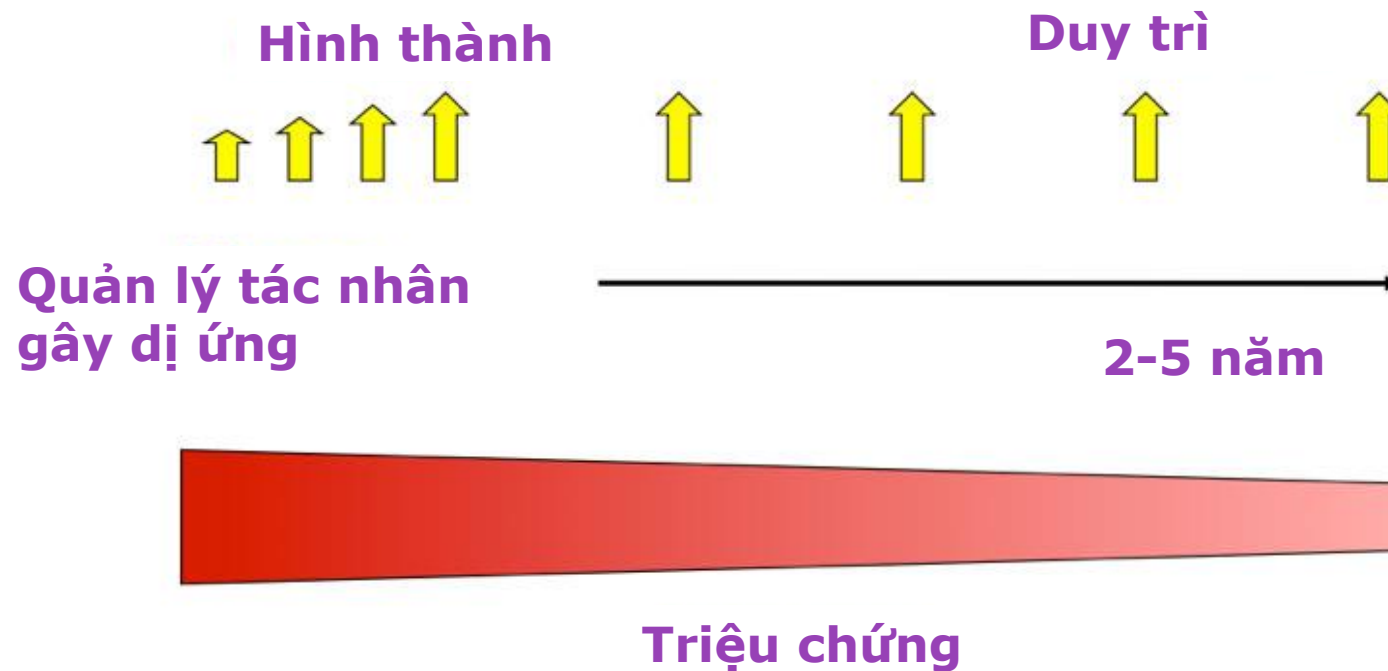


# Điều trị

## Miễn dịch liệu pháp:

Miễn dịch liệu pháp dưới da

Miễn dịch liệu pháp dưới lưỡi



# Kết luận

- ✓ Viêm mũi dị ứng là bệnh lý thường gặp.
- ✓ Bệnh mạn tính kéo dài ảnh hưởng chất lượng cuộc sống người bệnh.
- ✓ Cập nhật điều trị theo khuyến cáo giúp điều trị an toàn, hiệu quả và cải thiện chất lượng cuộc sống, chất lượng giấc ngủ...
- ✓ Thuốc **kháng histamin thế hệ mới** tác dụng kéo dài, không gây buồn ngủ. Được khuyến cáo trong điều trị viêm mũi dị ứng.



**THANK YOU**