

QUẢN LÝ MỤN TRỨNG CÁ: TÓM TẮT CÁC KHUYẾN CÁO CỦA NICE, VƯƠNG QUỐC ANH NĂM 2023*

Người biên dịch: Vũ Thái Hà^{1,2}, Trương Thị Huyền Trang^{1,2}, Nguyễn Quang Minh², Thái Thị Diệu Vân²

1. CUNG CẤP THÔNG TIN VÀ HỖ TRỢ CHO NGƯỜI BỊ MỤN TRỨNG CÁ

Cần cung cấp thông tin rõ ràng và phù hợp với nhu cầu và mối quan tâm của những người bị mụn trứng cá. Các chủ đề cần bao gồm: Nguyên nhân có thể gây mụn trứng cá, các phương pháp điều trị, bao gồm cả các phương pháp không cần kê đơn nếu thích hợp, lợi ích và hạn chế của các phương pháp điều trị, tác động tiềm ẩn của mụn trứng cá, sự quan trọng của việc tuân thủ điều trị, tái phát trong, sau điều trị.

2. LỜI KHUYẾN CHĂM SÓC DA

Sử dụng sản phẩm làm sạch da tổng hợp không kiềm (độ pH da trung tính hoặc hơi acid) hai lần mỗi ngày trên da để bị trứng cá. Tránh sử dụng các sản phẩm chăm sóc da (ví dụ: Kem dưỡng ẩm) và kem chống nắng, sản phẩm trang điểm có thành phần dầu và gây bít tắc lỗ chân lông, loại bỏ trang điểm vào cuối ngày. Tránh cào gãi, chà xát mụn trứng cá vì có thể tăng nguy cơ tạo sẹo.

3. CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG

Không có đủ bằng chứng về các chế độ ăn cụ thể để điều trị mụn trứng cá.

4. CHUYỂN CHUYÊN KHOA DA LIỄU

Cần chuyển người bị trứng cá tối cấp, trứng cá bọc, trứng cá dạng nang đến chuyên khoa da liễu thăm khám và điều trị. Xem xét chuyển người bị trứng cá đến chuyên khoa da liễu thăm khám, điều trị trong những trường hợp sau: bị trứng cá nhẹ - vừa mà không đáp ứng với 2 lần điều trị hoàn chỉnh, trứng cá vừa - nặng không đáp ứng với điều trị trước đó có một loại kháng sinh uống, mụn trứng cá đang hình thành sẹo, mụn trứng cá kèm thay đổi sắc tố dai dẳng. Cần nhắc chuyển chuyên khoa tâm thần khi mụn trứng cá gây lo lắng, rối loạn tâm thần nghiêm trọng; chuyển chuyên khoa nội tiết nếu bệnh nội tiết, hoặc thuốc (steroid,...) gây nên tình trạng trứng cá ở người bệnh.

5. ĐIỀU TRỊ TRỨNG CÁ THÔNG THƯỜNG

Các khuyến nghị trong phần này áp dụng cho trứng cá mức độ nhẹ - vừa và vừa - nặng.

Mụn trứng cá nhẹ đến trung bình: Có một hoặc nhiều đặc điểm sau:

- Có mụn không viêm (comedones).
- Có tối đa 34 mụn viêm (có hoặc không có mụn không viêm).

*: Biên dịch từ bài báo: *Acne vulgaris: Management. National Institutes For Health And Care Excellence. NICE guideline 2023. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng198>*

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Da liễu Trung ương

DOI: <https://doi.org/10.56320/tcdllhvn.44.165>



- Có tối đa 2 mụn bọc .

Mụn trứng cá vừa đến nặng: Có một hoặc nhiều đặc điểm sau:

- Có 35 hoặc nhiều hơn mụn viêm (có hoặc không có mụn không viêm).
- Có 3 hoặc nhiều hơn mụn bọc.

Các lựa chọn điều trị hàng đầu: Liệu trình điều trị kéo dài 12 tuần với một trong các lựa chọn điều trị dựa trên mức độ nặng của trứng cá, mong muốn của người bệnh sau khi được tư vấn về ưu nhược điểm của mỗi lựa chọn (Bảng 1):

Bảng 1. Các lựa chọn điều trị mụn trứng cá mức độ nhẹ - vừa và vừa - nặng

Phương pháp điều trị	Ưu điểm	Nhược điểm	Chỉ định cho mức độ trứng cá
Thuốc bôi chứa thành phần adapalene 0,1% hoặc 0,3% kết hợp với benzoyl peroxide 2,5%, bôi một lần mỗi ngày vào buổi tối	- Thuốc bôi ngoài - Không chứa kháng sinh	- Không dùng khi mang thai - Thận trọng khi cho con bú - Có thể gây kích ứng da, tăng nhạy cảm với ánh sáng và làm mờ màu tóc và vải	Các mức độ
Thuốc bôi chứa thành phần tretinoin 0,025% kết hợp với clindamycin 1%, bôi một lần mỗi ngày vào buổi tối	- Thuốc bôi ngoài	- Không dùng khi mang thai hoặc cho con bú - Có thể gây kích ứng da, và tăng nhạy cảm với ánh sáng	Các mức độ
Thuốc bôi chứa thành phần benzoyl peroxide 3% hoặc 5% kết hợp với clindamycin 1%, bôi 1 lần mỗi ngày vào buổi tối	- Thuốc bôi ngoài - Có thể sử dụng thận trọng khi mang thai và cho con bú	- Có thể gây kích ứng da, tăng nhạy cảm với ánh sáng và làm mờ màu tóc và vải	Nhẹ - vừa

<p>Thuốc bôi chứa thành phần adapalene kết hợp với benzoyl peroxide, bôi 1 lần mỗi ngày vào buổi tối, kết hợp với uống lymecyclin 408 mg hoặc uống doxycyclin 100 mg mỗi ngày 1 lần</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Thuốc uống có thể hiệu quả trong việc điều trị các vùng bị ảnh hưởng khó tiếp cận bằng phương pháp bôi (như lưng) - Cần điều trị liệu trình kháng sinh uống và thuốc bôi đầy đủ trước khi dùng isotretinoin uống (chỉ khuyến nghị dùng khi trứng cá nặng) 	<ul style="list-style-type: none"> - Không sử dụng khi mang thai, cho con bú, hoặc dưới 12 tuổi - Thuốc bôi adapalene và benzoyl peroxid có thể gây kích ứng da, tăng nhạy cảm ánh sáng và làm mờ màu tóc và vải - Kháng sinh uống có thể gây ra các tác dụng phụ hệ thống và sự kháng kháng sinh - Tetracyclin uống có thể gây tăng nhạy cảm với ánh sáng 	<p>Vừa - nặng</p>
<p>Thuốc bôi chứa thành phần acid azelaic 15% hoặc 20% bôi hai lần mỗi ngày, kết hợp với uống lymecyclin hoặc uống doxycycline mỗi ngày 1 lần</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Thuốc uống có thể hiệu quả trong việc điều trị các vùng bị ảnh hưởng khó tiếp cận bằng phương pháp bôi (như lưng) - Thuốc uống có thể hiệu quả trong việc điều trị các vùng bị ảnh hưởng khó tiếp cận bằng phương pháp bôi (như lưng). - Cần điều trị liệu trình kháng sinh uống và thuốc bôi đầy đủ trước khi dùng isotretinoin uống (chỉ khuyến nghị dùng khi trứng cá nặng) 	<ul style="list-style-type: none"> - Không dùng khi mang thai, cho con bú, hoặc dưới 12 tuổi - Kháng sinh uống có thể gây ra các tác dụng phụ hệ thống và sự kháng kháng sinh - Tetracyclin uống có thể gây tăng nhạy cảm với ánh sáng 	<p>Vừa - nặng</p>

Xem xét sử dụng thuốc bôi benzoyl peroxide 5% đơn độc như một phương pháp điều trị thay thế cho các lựa chọn trong bảng 1, nếu: có chống chỉ định những liệu pháp trong Bảng 1, hoặc người bệnh muốn tránh dùng retinoid bôi hoặc kháng sinh (bôi hoặc uống).

Đối với mụn trứng cá vừa - nặng mà không chịu đựng được hoặc có chống chỉ định sử dụng lymecyclin uống hoặc doxycyclin uống, xem xét thay thế những loại thuốc này trong các liệu pháp kết hợp trong Bảng 1 bằng trimethoprim hoặc một macrolide uống (ví dụ như erythromycin).



Các yếu tố cần xem xét trong các cuộc tư vấn: Mụn trứng cá ở bất kỳ mức độ nào cũng có thể gây ra sự căng thẳng tâm lý và các rối loạn tâm thần. Thảo luận về tầm quan trọng của việc hoàn thành liệu trình điều trị, vì hiệu quả có thể phải mất 6 đến 8 tuần để thể hiện rõ ràng.

Các yếu tố cần xem xét khi lựa chọn phương án điều trị: Nguy cơ để lại sẹo tăng lên với sự mức độ nặng và thời gian kéo dài của trứng cá. Để giảm nguy cơ kích ứng da liên quan đến các liệu pháp ngoại sử dụng, như benzoyl peroxide hoặc retinoid, bắt đầu sử dụng hằng ngày hoặc trong thời gian ngắn (ví dụ như rửa sạch thuốc bôi sau một giờ). Nếu người bệnh chịu đựng được, chuyển sang bôi theo liều chuẩn.

Thảo luận với người có tiềm năng sinh sản về các phương pháp điều trị rằng: Các loại retinoid bôi và tetracyclin uống bị chống chỉ định trong thời kỳ mang thai và khi có kế hoạch mang thai và cần sử dụng phương pháp tránh thai hiệu quả, hoặc chọn một phương pháp điều trị thay thế cho những lựa chọn này.

Nếu người bệnh đang điều trị trứng cá muốn dùng phương pháp tránh thai nội tiết, xem xét dùng viên tránh thai uống kết hợp thay vì viên tránh thai uống chỉ chứa progestogen (nếu dự kiến sử dụng thuốc isotretinoin uống).

Nếu đánh giá lâm sàng bệnh nhân có thể cần phải được điều trị trứng cá bằng isotretinoin uống trong tương lai: Nhớ rằng isotretinoin uống không nên được sử dụng trừ khi đã điều trị liệu trình kháng sinh uống và thuốc bôi đầy đủ trước đó.

Không sử dụng các phương pháp sau để điều trị trứng cá: Một loại kháng sinh bôi đơn độc, hoặc một loại kháng sinh uống đơn độc, hoặc chỉ kết hợp một loại kháng sinh bôi với một loại kháng sinh uống.

6. ĐIỀU TRỊ BẰNG ISOTRETINOIN UỐNG

Xem xét sử dụng isotretinoin uống cho những người lớn hơn 12 tuổi, có trứng cá nặng không đáp ứng hoàn toàn với các liệu pháp tiêu chuẩn thuốc bôi và kháng sinh uống (Bảng 1). Ví dụ: Trứng cá tối cấp, trứng cá bọc, trứng cá dạng nang, trứng cá có nguy cơ gây sẹo vĩnh viễn.

Nếu người bệnh điều trị bằng isotretinoin uống, cần tuân thủ các biện pháp an toàn khi dùng isotretinoin. Điều này bao gồm:

- Hướng dẫn về vai trò và trách nhiệm của người kê đơn bắt đầu, tiếp tục và theo dõi khi điều trị isotretinoin.

- Chỉ bắt đầu điều trị isotretinoin khi không có phương pháp điều trị hiệu quả khác.

- Tư vấn cho người bệnh về các tác dụng phụ tiềm ẩn về tâm thần và chức năng tình dục, giải thích rằng isotretinoin có thể gây tổn thương nghiêm trọng cho thai nhi đang phát triển nếu dùng trong thai kỳ và cần tuân thủ tránh thai.

- Thông báo cho họ rằng họ sẽ cần tuân thủ chương trình phòng ngừa thai.

- Đánh giá và theo dõi sức khỏe tâm thần và tác dụng phụ đối với chức năng tình dục.

- Sử dụng các tài liệu quy định bắt buộc để giảm thiểu nguy cơ: Biểu mẫu chấp nhận nguy cơ của bệnh nhân và thẻ nhớ,...

Liều tiêu chuẩn isotretinoin uống cho điều trị mụn trứng cá: 0,5 đến 1 mg/kg/ngày. Tiếp tục cho đến khi liều tích lũy tổng cộng đạt từ 120 đến 150 mg/kg, nhưng nếu đã đáp ứng hoàn toàn và không xuất hiện mụn mới trong 4 đến 8 tuần, cân nhắc ngừng điều trị sớm hơn. Cân nhắc giảm liều isotretinoin hàng ngày (ít hơn 0,5 mg/kg) cho những người có nguy cơ hoặc đang có tác dụng phụ. Đánh giá tình trạng tâm thần trong quá trình

điều trị và theo dõi thường xuyên để phát hiện và xử trí các vấn đề sức khỏe tâm thần hoặc rối loạn chức năng tình dục.

Nếu bùng phát mụn xuất hiện sau khi bắt đầu dùng isotretinoin uống, xem xét điều trị kết hợp một liệu trình prednisolon uống. Khi điều trị trứng cá tối cấp bằng isotretinoin uống, xem xét điều trị kết hợp một liệu trình prednisolon uống để ngăn chặn bùng phát mụn.

7. CÁC PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ VẬT LÝ

Xem xét điều trị bằng phương pháp ánh sáng cho những người từ 18 tuổi trở lên bị trứng cá mức độ vừa - nặng nếu các phương pháp điều trị khác không hiệu quả, không chịu được hoặc có chống chỉ định.

8. TIÊM CORTICOSTEROID NỘI TỔN THƯƠNG

Xem xét điều trị các nang viêm nặng bằng tiêm nội tổn thương triamcinolon acetonid (0,1 ml triamcinolon acetonid cho mỗi cm đường kính của nang, với nồng độ 0,6 mg/ml được pha loãng trong dung dịch natri clorua 0,9%).

9. CÁC LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ CHO NHỮNG NGƯỜI MẮC HỘI CHỨNG BUÔNG TRỨNG ĐA NANG

Điều trị mụn trứng cá bằng một trong những lựa chọn điều trị đầu tay (Bảng 1). Nếu liệu pháp đầu tay không hiệu quả, xem xét việc thêm ethinylestradiol với cyproterone acetate (co-cyprindiol) hoặc một thuốc tránh thai kết hợp đường uống khác vào liệu pháp đó. Đối với những người sử dụng co-cyprindiol, xem xét đánh giá lại sau 6 tháng và thảo luận về việc tiếp tục hoặc các lựa chọn điều trị khác.

Xem xét việc chuyển người bệnh bị mụn trứng cá và hội chứng buồng trứng đa nang có thêm các triệu chứng của tăng androgen đến một chuyên gia phù hợp (ví dụ, chuyên khoa phụ sản, nội tiết).

10. ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ

Đánh giá hiệu quả sau 12 tuần: Sự cải thiện mụn trứng cá, tác dụng phụ. Đối với trường hợp điều trị bằng kháng sinh uống, nếu hết hoàn toàn hết mụn, xem xét ngừng sử dụng kháng sinh nhưng tiếp tục sử dụng thuốc bôi, nếu mụn đã cải thiện nhưng chưa hết hoàn toàn, xem xét tiếp tục kháng sinh uống và thuốc bôi thêm tối đa 12 tuần nữa.

Chỉ tiếp tục phương pháp điều trị có kháng sinh (bôi hoặc uống) trong hơn 6 tháng trong các trường hợp đặc biệt. Xem xét lại sau mỗi 3 tháng và ngừng sử dụng kháng sinh càng sớm càng tốt. Liệu pháp kháng sinh có liên quan đến nguy cơ kháng kháng sinh.

Nếu hoàn toàn hết mụn, xem xét các phương pháp duy trì.

Nếu trứng cá không đáp ứng hoàn toàn với một liệu trình điều trị với lựa chọn đầu tay sau 12 tuần:

- Mức độ nhẹ - vừa: Thay một lựa chọn điều trị khác từ bảng lựa chọn điều trị (xem Bảng 1).

- Mức độ vừa - nặng, và chưa điều trị kháng sinh uống: Thay một lựa chọn khác có kháng sinh uống từ bảng lựa chọn điều trị (xem Bảng 1).

- Mức độ vừa - nặng, và đã điều trị kháng sinh uống: Xem xét chuyển chuyên khoa da liễu.

Nếu mụn trứng cá nhẹ - vừa không đáp ứng hoàn toàn sau 2 liệu trình điều trị 12 tuần khác nhau: Xem xét chuyển chuyên khoa da liễu.



11. TÁI PHÁT

Nếu mụn trứng cá đáp ứng sau một đợt điều trị đầu tay phù hợp (Bảng 1) nhưng sau đó tái phát, xem xét:

- Một đợt điều trị tiếp với cùng phương pháp điều trị đó trong 12 tuần, hoặc:
- Một đợt điều trị tiếp với phương pháp điều trị khác (Bảng 1) trong 12 tuần.

Nếu mụn trứng cá tái phát mức độ nhẹ - vừa sau khi đã đáp ứng với isotretinoin uống: Xem xét lựa chọn một phương pháp điều trị phù hợp (Bảng 1).

Nếu mụn trứng cá tái phát mức độ trung bình - nặng sau khi đã đáp ứng với isotretinoin uống: Xem xét:

- Một đợt điều trị với một phương pháp điều trị phù hợp (Bảng 1) trong 12 tuần, hoặc: Chuyển chuyên khoa da liễu.

12. DUY TRÌ

Khuyến khích tiếp tục chăm sóc da phù hợp. Giải thích cho người bệnh rằng sau khi hoàn tất liệu trình điều trị, việc duy trì điều trị không phải lúc nào cũng cần thiết. Xem xét liệu trình điều trị duy trì cho người có tiền sử tái phát thường xuyên sau khi được điều trị. Xem xét phương pháp bôi thuốc gồm adapalene và benzoyl peroxide để điều trị duy trì. Nếu không dung nạp hoặc có thành phần chống chỉ định, xem xét dùng thuốc bôi một thành phần adapalene, acid azelaic, hoặc benzoyl peroxide. Đánh giá sau 12 tuần để quyết định liệu pháp duy trì đó có nên tiếp tục hay không.

13. QUẢN LÝ SẸO TRỨNG CÁ

Thảo luận với người bệnh về nguyên nhân có thể gây ra sẹo, điều trị mụn để ngăn xuất hiện thêm sẹo, các phương pháp điều trị sẹo trứng cá. Nếu sẹo trứng cá nặng và vẫn tồn tại một năm sau khi hết mụn: Xem xét điều trị laser CO₂ (đơn độc hoặc sau phẫu thuật) hoặc peeling bằng acid glycolic.