

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG LÃO HÓA DA TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU TRUNG ƯƠNG

Trần Thị Quyên¹, Vũ Minh Nguyệt^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát đặc điểm lâm sàng và các yếu tố liên quan của bệnh nhân lão hóa da.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 150 bệnh nhân lão hóa da tại Bệnh viện Da liễu Trung ương từ tháng 7/2021 đến tháng 10/2022. Các thông tin thu thập bao gồm: Giới tính, tuổi, tuýp da theo phân loại Fitzpatrick, mức độ lão hóa da theo phân loại Glogau, các đặc điểm lão hóa da trên lâm sàng theo thang điểm SAS (Skin aging scale) và trên dermoscopy theo thang điểm DPAS (Dermoscopic photoaging scale).

Kết quả: Các dấu hiệu lão hóa bắt đầu xuất hiện từ 22 tuổi. Hai nhóm tổn thương chính của lão hóa da là nếp nhăn và thay đổi sắc tố, gặp ở lần lượt 90% và 87,3% các bệnh nhân. Các dấu hiệu lão hóa gặp chủ yếu ở má (100%), trán (97,3%), quanh mắt (90%), ít gặp hơn ở quanh miệng (26%). Nữ giới có biểu hiện nếp nhăn và chùng da - chảy xệ cao hơn đáng kể so với nam giới, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p = 0,000$). Không có sự khác biệt về các dấu hiệu rối loạn sắc tố, comedon - milia, giãn mạch giữa 2 giới.

Kết luận: Lão hóa da xuất hiện rất sớm, biểu hiện phổ biến nhất là nếp nhăn và thay đổi sắc tố, tổn thương đa dạng trên từng vùng của khuôn mặt. Cần dự phòng và điều trị sớm để làm chậm quá trình lão hóa da.

Từ khóa: Lão hóa da, skin aging scale (SAS), dermoscopic photoaging scale (DPAS).

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lão hóa da là hệ quả của quá trình thoái hóa gen và sự tích lũy các thương tổn do môi trường gây nên, dẫn đến suy thoái dẫn tính toàn vẹn cấu trúc và chức năng sinh lý của da 1. Lão hóa da được chia làm 2 loại: lão hóa nội sinh và lão hóa ngoại sinh 2. Các dấu hiệu lão hóa da trên lâm sàng bao gồm: nếp nhăn, tăng - giảm sắc tố, giảm độ đàn hồi da, giãn mạch, dày sừng... Đặc điểm lão hóa da mỗi cá thể phụ thuộc vào nhiều yếu tố: di truyền, chủng tộc, vị trí địa lý, lối sống,... Nhiều công cụ xâm lấn và không xâm lấn được sử dụng

để đánh giá mức độ lão hóa da cũng như đánh giá hiệu quả của các phương pháp điều trị lão hóa da, bao gồm mô bệnh học, hóa mô miễn dịch, chụp phân tích da, chụp cắt lớp bề mặt da, siêu âm...3; trong đó chụp phân tích da (dermoscopy) là công cụ không xâm lấn, dễ thực hiện, có thể phát hiện sớm các dấu hiệu lão hóa da như giãn mạch, tăng sắc tố, nếp nhăn mảnh... DPAS (Dermoscopic photoaging scale) là thang điểm dựa trên hình ảnh dermoscopy có thể đánh giá định lượng lão hóa da với các tiêu chí khách quan, do đó có thể được sử dụng để đánh giá hiệu quả của các phương pháp điều trị lão hóa da 4. Hiện nay dữ liệu về đặc điểm lão hóa da ở quần thể người Việt Nam còn hạn chế. Vì vậy chúng tôi tiến hành

1: Trường Đại học Y Hà Nội

2: Bệnh viện Da liễu Trung ương

DOI: 10.56320/tcdlhnv.37.23



nghiên cứu này nhằm khảo sát đặc điểm lâm sàng và các yếu tố liên quan của bệnh nhân lão hóa da.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Các đối tượng có dấu hiệu lão hóa da đến khám tại Bệnh viện Da liễu Trung ương.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Bệnh nhân có các dấu hiệu lão hóa da trên lâm sàng (nếp nhăn, da sần sùi, chảy xệ, rối loạn sắc tố, giãn mạch, dày sừng,...), không giới hạn độ tuổi.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: 150 bệnh nhân.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 7/2021 đến tháng 10/2022 tại Bệnh viện Da liễu Trung ương.

Vật liệu nghiên cứu: Máy ảnh, máy dermoscopy (nhãn hiệu Dino-Lite Edge AM4515ZT4).

Các bước tiến hành:

Lựa chọn bệnh nhân: Tư vấn và ký chấp thuận tham gia nghiên cứu.

Hỏi bệnh thu thập thông tin: Khai thác thông tin hành chính, tiền sử, mức độ stress, thói quen sinh hoạt và sử dụng các biện pháp chống nắng.

Khám bệnh: Phân loại tuýp da theo Fitzpatrick, đánh giá mức độ lão hóa da theo thang điểm Glogau dựa trên các mức độ nếp

nhăn, sắc tố, dày sừng... Đánh giá các đặc điểm của lão hóa da trên lâm sàng theo thang điểm SAS5 và trên dermoscopy theo thang điểm DPAS 4. SAS là thang điểm đánh giá lão hóa da trên lâm sàng với các tiêu chí mụn đầu trắng, mụn đầu đen, milia, sắc tố, nếp nhăn mảnh, nếp nhăn thô, nếp nhăn giữa hai cung mày, đường ở môi, nếp nhăn ở môi trên, nếp mũi má, chùng da, sụp mi, bọng dưới mi mắt, vết chân chim, nếp nhăn dưới mắt, độ đàn hồi, đồ da khi véo, mỗi tiêu chí được cho điểm từ 1 đến 3 tùy mức độ. DPAS chia khuôn mặt thành 4 vùng (trán, má phải, má trái, cằm), mỗi vùng được đánh giá riêng biệt trên 12 tiêu chí: da ngả vàng, đỏ da lan tỏa, đường trắng, đồi mồi, dát tăng giảm sắc tố, giãn mạch, sần vàng, dày sừng ánh sáng, comedon trưởng thành, nếp nhăn nông, nếp nhăn sâu, nếp nhăn đan chéo, với tổng điểm tối đa là 48 điểm.

Xử lý số liệu: Số liệu được mã hóa theo chương trình SPSS 20,0. Kiểm định so sánh: Đối với biến định tính trong cùng một nhóm dùng test χ^2 McNemar, so sánh giữa 2 nhóm sử dụng test so sánh χ^2 Chi - square, nếu kỳ vọng lý thuyết < 5 thì sử dụng test χ^2 có hiệu chỉnh Fisher; Đối với biến định lượng so sánh các giá trị bằng T-test giữa hai mẫu độc lập và so sánh cặp trước sau; Các so sánh có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng đạo đức, Hội đồng khoa học của Bệnh viện Da liễu Trung ương. Tất cả các đối tượng tham gia nghiên cứu đều được giải thích cụ thể về mục đích, nội dung, các lợi ích cũng như nguy cơ khi tham gia nghiên cứu để đối tượng tự nguyện tham gia. Các thông tin của bệnh nhân được giữ kín và có hồ sơ lưu trữ.

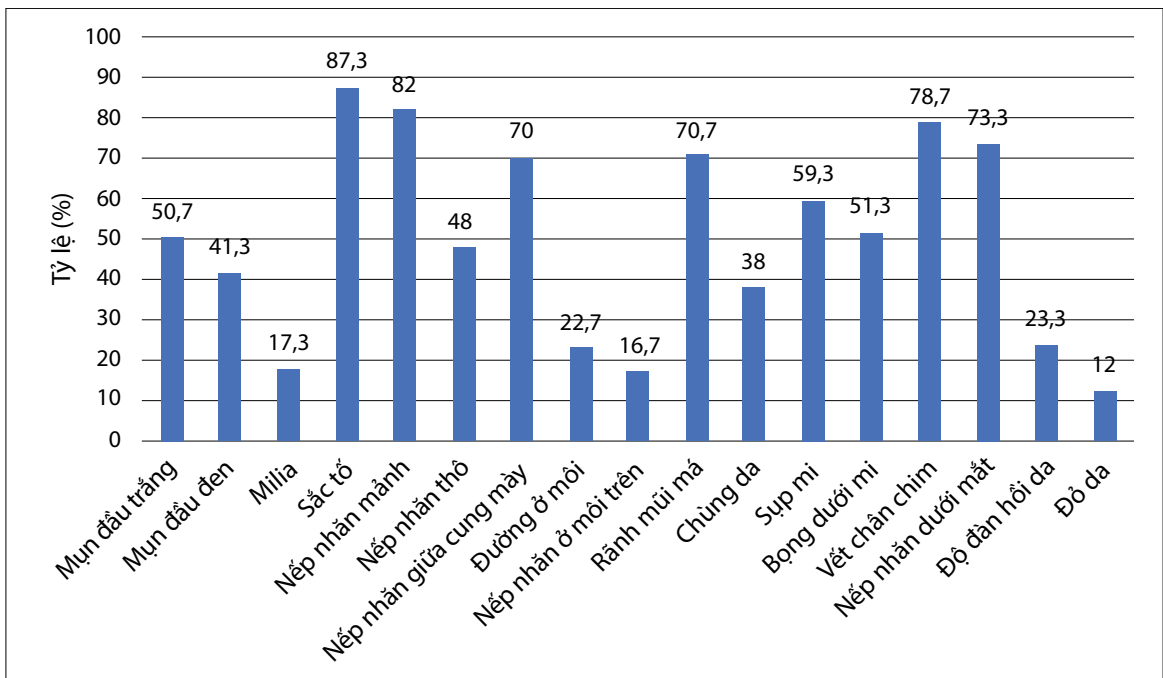
3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		n	%
Tuổi (X ± SD)		40,59 ± 9,37	
Giới	Nam	69	46,0
	Nữ	81	54,0
Tuýp da (Theo Fitzpatrick)	III	41	27,3
	IV	109	72,7
Độ lão hóa (theo Glogau)	I	28	18,7
	II	82	54,7
	III	31	20,7
	IV	9	6,0

Nhận xét: Các bệnh nhân tham gia nghiên cứu có độ tuổi trung bình là 40,59 ± 9,37 tuổi, với tuổi dao động từ 22 - 73 tuổi. Nữ giới chiếm số lượng nhiều hơn nam giới (54% so với 46%). Nhóm nghiên cứu có tuýp da III, IV theo phân loại của Fitzpatrick, trong đó tuýp da IV chiếm tỷ lệ cao nhất (72,7%). Theo phân loại lão hóa da của Glogau, bệnh nhân lão hóa độ II chiếm tỷ lệ cao nhất (54,7%), tiếp theo là độ III và độ I (tương ứng 20,7% và 18,7%). Chỉ 9 bệnh nhân lão hóa độ IV (chiếm 6%).



Biểu đồ 1: Tỷ lệ các dấu hiệu lão hóa da trên lâm sàng theo thang điểm SAS



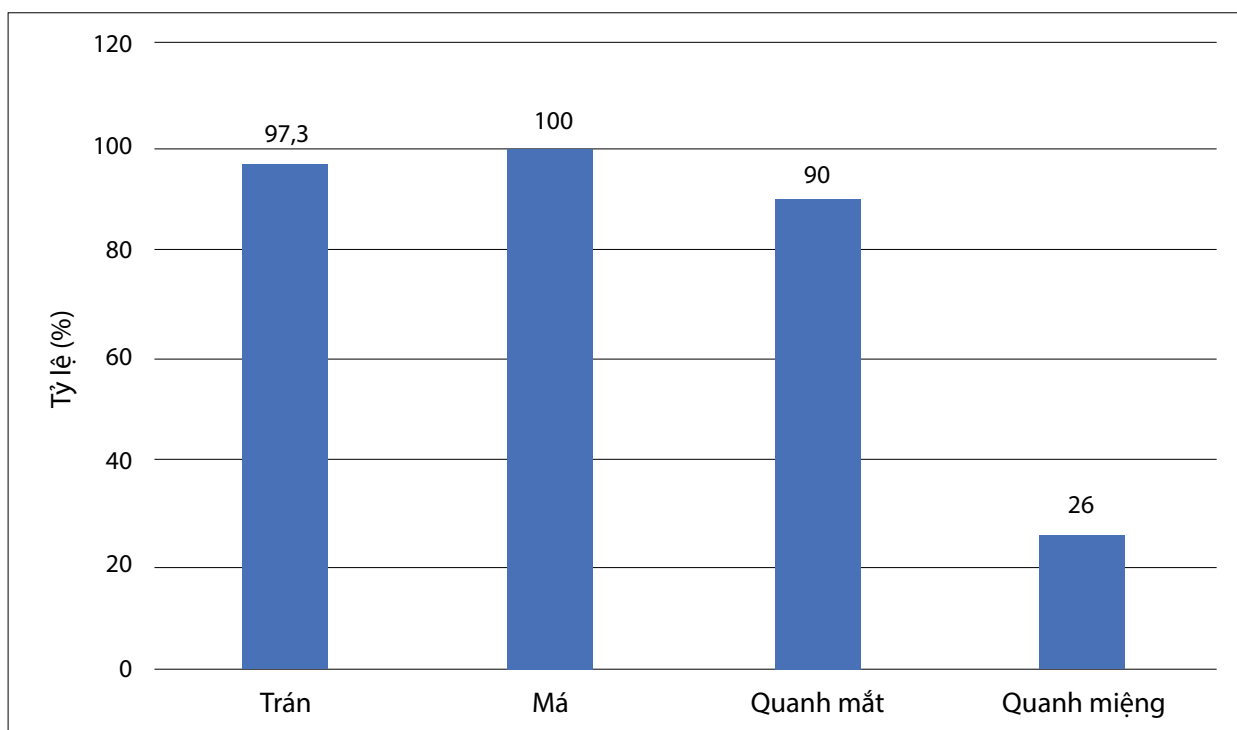
Nhận xét: Thay đổi sắc tố da là dấu hiệu lão hóa phổ biến nhất trong quần thể bệnh nhân nghiên cứu, gặp ở 87,3% các bệnh nhân. Một số dấu hiệu lão hóa khác chiếm tỷ lệ cao, bao gồm: nếp nhăn mảnh (82%), vết chân chim (78,7%), nếp nhăn dưới mắt (73,3%), rãnh mũi má (70,7%) và nếp nhăn giữa cung mày (70%). Đỏ da là dấu hiệu lão hóa ít gặp nhất trên lâm sàng, gặp ở 12% bệnh nhân.

Bảng 2: Đặc điểm lão hóa da trên lâm sàng theo giới tính

Nhóm tổn thương	n (%)		p
	Nam (n = 69)	Nữ (n = 81)	
Rối loạn sắc tố	58 (84,1)	73 (90,1)	0,266

Comedon - milia	51 (73,9)	48 (59,3)	0,059
Nếp nhăn	55 (79,7)	80 (98,8)	0,000
Chùng da - chảy xệ	31 (44,9)	74 (91,4)	0,000
Giãn mạch	8 (11,6)	10 (12,3)	0,888

Nhận xét: Nữ giới có biểu hiện nếp nhăn và chùng da - chảy xệ cao hơn đáng kể so với nam giới, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Không có sự khác biệt về các dấu hiệu rối loạn sắc tố, comedon - milia, giãn mạch giữa 2 giới.



Biểu đồ 2: Tỷ lệ các dấu hiệu lão hóa da theo vị trí

Nhận xét: Tất cả các bệnh nhân đều có dấu hiệu lão hóa da ở vùng má. Trán và quanh mắt cũng là vị trí lão hóa thường gặp với tỷ lệ tương ứng 97,3% và 90%. 26% bệnh nhân có biểu hiện lão hóa da vùng quanh miệng.

Bảng 3: Đặc điểm lão hóa da trên dermoscopy theo giới tính

Đặc điểm	Giới tính, n (%)	
	Nam (n = 69)	Nữ (n = 81)
Da ngả vàng	18 (26,1)	45 (54,0)
Đỏ da lan tỏa	23 (33,3)	54 (36,0)
Đường trắng	20 (29,0)	29 (48,1)
Đôi mắt	8 (11,6)	10 (12,3)
Dát tăng giảm sắc tố	67 (97,1)	81 (100)
Giãn mạch	41 (59,4)	65 (80,2)
Sẩn vàng	52 (75,4)	54 (66,7)
Dày sừng ánh sáng	3 (4,3)	7 (8,6)
Comedon trưởng thành	6 (8,6)	2 (2,5)
Nếp nhăn sâu	40 (58,0)	37 (45,7)
Nếp nhăn nông	63 (91,3)	72 (88,9)
Nếp nhăn đan chéo	13 (18,8)	5 (6,2)

Nhận xét: Dát tăng giảm sắc tố, nếp nhăn nông và giãn mạch là 3 đặc điểm lão hóa thường gặp nhất được phát hiện trên dermoscopy. Tỷ lệ phát hiện tổn thương giãn mạch trên dermoscopy cao hơn hẳn so với quan sát bằng mắt thường (Bảng 2), cao gấp 5,1 lần ở nam giới và 6,5 lần ở nữ giới.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy da bắt đầu lão hóa từ rất sớm, bệnh nhân trẻ tuổi nhất trong nghiên cứu là 22 tuổi, với biểu hiện tăng sắc tố và nếp nhăn nông ở hai má. Khảo sát của tác giả Yi-na Wang (2008) thực hiện trên 848 cư dân của tỉnh Hàng Châu - Trung Quốc cũng khẳng định nếp nhăn trên mặt bắt đầu xuất hiện từ 21 tuổi và từ 22 tuổi bắt đầu có hiện tượng giảm độ đàn hồi da 5. Điều này cho thấy việc dự phòng và điều trị lão hóa da cần được tiến hành ngay từ độ tuổi 20 để làm chậm quá trình lão hóa của làn da.

Theo kết quả nghiên cứu, các bệnh nhân có tuýp da III hoặc IV trong phân loại của Fitzpatrick, tuýp da IV chiếm ưu thế với tỷ lệ 72,7%. Tuýp IV cũng là tuýp da phổ biến của quần thể cư dân phía Nam châu Á, do đặc thù thời gian và cường độ ánh sáng mặt trời.

Thay đổi sắc tố da và sự xuất hiện của nếp nhăn là hai nhóm biểu hiện lão hóa da phổ biến nhất ở các đối tượng nghiên cứu. Đây là hai trong số các dấu hiệu lão hóa da, bên cạnh các dấu hiệu lâm sàng khác như giảm độ đàn hồi da, giãn mạch - đỏ da, giãn lỗ chân lông, thay đổi bề mặt da,... Khi so sánh giữa phụ nữ Trung Quốc và phụ nữ Pháp với độ tuổi và thời gian tiếp xúc ánh nắng mặt trời tương đương nhau, kết quả cho thấy tổn thương tăng sắc tố phổ biến hơn ở người Trung Quốc so với người Pháp 6. Ngoài ra, tác giả Hillebrand và cộng sự khi so sánh sự khác biệt về đặc điểm lão hóa da giữa hai thành phố ở Nhật Bản nhưng có vĩ độ khác nhau cũng kết luận các tổn thương da do ánh sáng xuất hiện sớm hơn ở cư dân sống ở thành phố gần xích đạo hơn 7. Hai nghiên cứu này cho thấy tuýp da và sự tiếp xúc với ánh sáng mặt trời liên quan đến sự xuất hiện các tổn thương sắc tố trên da. Đối với quần thể nghiên cứu của chúng tôi có tuýp da chủ yếu là tuýp IV theo phân loại Fitzpatrick, với hàm lượng melanin trong da cao, do đó nhạy cảm hơn với các thay đổi sắc tố trên da. Hơn nữa, Việt Nam là nước có vị trí địa lý gần xích đạo, với chỉ số UV cao quanh năm và số giờ nắng trung bình mỗi ngày kéo dài, do đó các dấu hiệu tổn thương da do ánh nắng thường rõ rệt hơn so với các nước Bắc Á cũng như các nước châu Âu.

Khi so sánh các dấu hiệu lão hóa da giữa hai giới tính, chúng tôi thấy rằng biểu hiện nếp nhăn và chùng da - chảy xệ ở phụ nữ cao hơn nam giới, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Các nghiên cứu trên thế giới về đặc điểm lão hóa da theo giới tính cho các kết quả khác nhau, tùy thuộc vào thiết kế nghiên cứu và công cụ đánh giá 8.



Biểu đồ 2 cho thấy trên 90% các bệnh nhân tham gia nghiên cứu đều có các dấu hiệu lão hóa ở má, quanh mắt và trán, trong khi vùng quanh miệng có tỷ lệ lão hóa thấp hơn rõ rệt. Kết quả này tương tự với kết luận của Tác giả Zhang Y khi phân tích đặc điểm lão hóa da trên 326 phụ nữ Trung Quốc khỏe mạnh, cho thấy vùng mắt và má biểu hiện các dấu hiệu lão hóa sớm nhất 9. Vì vậy, các vùng này cần được đặc biệt chú ý trong trẻ hóa gương mặt.

Ngày nay có nhiều công cụ để đánh giá tình trạng lão hóa da, nghiên cứu của chúng tôi sử dụng dermoscopy là công cụ không xâm lấn, dễ thực hiện, giá thành rẻ, giúp phát hiện các tổn thương lão hóa da tốt hơn mắt thường (Bảng 3). Đặc biệt, dermoscopy rất hiệu quả trong phát hiện các tổn thương ở lớp sâu của da, với tỷ lệ phát hiện tình trạng giãn mạch cao gấp 5,1 lần ở nam giới và 6,5 lần ở nữ giới so với mắt thường trong nghiên cứu của chúng tôi, đã khẳng định tính ưu việt của công cụ này.

5. KẾT LUẬN

Lão hóa da xuất hiện rất sớm, biểu hiện phổ biến nhất là nếp nhăn và thay đổi sắc tố, tổn thương đa dạng trên từng vùng của khuôn mặt. Cần dự phòng và điều trị sớm để làm chậm quá trình lão hóa da.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Farage MA, Miller KW, Elsner P, Maibach HI. Structural characteristics of the aging skin: a review. *Cutan Ocul Toxicol.* 2007;26(4):343-357. doi:10.1080/15569520701622951.
2. Maddin S, Lauharanta J, Agache P, Burrows L, Zultak M, Bulger L. Isotretinoin improves the appearance of photodamaged skin: results of a 36-week, multicenter, double-blind, placebo-controlled trial. *J Am Acad Dermatol.* 2000;42(1 Pt 1):56-63. doi:10.1016/s0190-9622(00)90009-4.

3. Mora Huertas AC, Schmelzer CEH, Hoehenwarter W, Heyroth F, Heinz A. Molecular-level insights into aging processes of skin elastin. *Biochimie.* 2016;128-129:163-173. doi:10.1016/j.biochi.2016.08.010.

4. Isik B, Gurel MS, Erdemir AT, Kesmezacar O. Development of skin aging scale by using dermoscopy. *Skin Res Technol.* 2013;19(2):69-74. doi:10.1111/srt.12033.

5. Guinot C, Malvy DJM, Ambroisine L, et al. Relative contribution of intrinsic vs extrinsic factors to skin aging as determined by a validated skin age score. *Arch Dermatol.* 2002;138(11):1454-1460. doi:10.1001/archderm.138.11.1454.

6. Wang Y na, Fang H, Zhu W fang. Survey on skin aging status and related influential factors in Southeast China. *J Zhejiang Univ Sci B.* 2009;10(1):57-66. doi:10.1631/jzus.B0820071.

7. Nouveau-Richard S, Yang Z, Mac-Mary S, et al. Skin ageing: a comparison between Chinese and European populations. A pilot study. *J Dermatol Sci.* 2005;40(3):187-193. doi:10.1016/j.jdermsci.2005.06.006.

8. Hillebrand GG, Miyamoto K, Schnell B, Ichihashi M, Shinkura R, Akiba S. Quantitative evaluation of skin condition in an epidemiological survey of females living in northern versus southern Japan. *J Dermatol Sci.* 2001;27 Suppl 1:S42-52. doi:10.1016/s0923-1811(01)00118-9.

9. Rahrovan S, Fanian F, Mehryan P, Humbert P, Firooz A. Male versus female skin: What dermatologists and cosmeticians should know. *Int J Womens Dermatol.* 2018;4(3):122-130. doi:10.1016/j.ijwd.2018.03.002.

10. Zhang Y, Liu X, Wang J, et al. Analysis of Multi-Part Phenotypic Changes in Skin to Characterize the Trajectory of Skin Aging in Chinese Women. *CCID.* 2022;15:631-642. doi:10.2147/CCID.S349401.

SUMMARY**STUDY ON THE CLINICAL MANIFESTATIONS OF SKIN AGING AT THE NATIONAL HOSPITAL OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY**

Objectives: To investigate the clinical characteristics and related factors of skin aging patients.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 150 skin aging patients at the National Hospital of Dermatology from July 2021 to October 2022. The collected informations included: gender, age, skin type according to Fitzpatrick classification, degree of skin aging according to Glogau classification, clinical features of skin aging according to SAS (Skin aging score) and dermoscopic features according to the DPAS (Dermoscopic photoaging scale).

Results: The signs of aging began to appear from the age of 22. The two main groups of lesions of skin aging were wrinkles and pigmentation changes, seen in 90% and 87.3% of patients, respectively. The signs of aging were seen mainly on the cheeks (100%), forehead (97.3%), around the eyes (90%), less commonly around the mouth (26%). Women showed significantly higher wrinkles and sagging skin than men, the difference was statistically significant ($p = 0.000$). There was no difference in the signs of pigmentation disorder, comedon-milia, vasodilatation between the sexes.

Conclusions: Skin aging appears very early, the most common manifestations are wrinkles and pigmentation changes with diverse lesions on each area of the face. It is necessary to prevent and treat early to slow down the skin aging process.

Keywords: *Skin aging, skin aging score (SAS), dermoscopic photoaging scale (DPAS).*