

BÁO CÁO CA LÂM SÀNG MÀY ĐAY DO CHOLINE

Ngô Thị Hồng Hạnh¹, Vũ Nguyệt Minh^{1,2}

Tóm tắt: Mày đay do choline là thể thường gặp thứ hai của mày đay mạn tính cảm ứng, tỷ lệ hiện mắc ước tính khoảng 4 -12% dân số 1-3. Bệnh được đặc trưng bởi tình trạng xuất hiện dát đỏ, sẩn phù kèm ngứa sau khi tập thể dục, tắm nước nóng, xúc động, ăn đồ cay nóng... Chẩn đoán xác định bệnh dựa vào khai thác tiền sử, khám lâm sàng và test kích thích đặc hiệu dương tính. Kháng histamin H1 thế hệ 2 vẫn là lựa chọn điều trị đầu tay và nền tảng. Tuy nhiên, do sự không sẵn có của test kích thích, chẩn đoán mày đay do choline thường bị bỏ qua ở các cơ sở khám chữa bệnh ban đầu. Chúng tôi xin báo cáo một trường hợp mày đay do choline điển hình được chẩn đoán xác định với test kích thích xe đạp lực kế dương tính, nhằm nâng cao nhận thức về bệnh đặc biệt này.

Từ khóa: Mày đay do choline, test kích thích, thuốc kháng histamin H1 thế hệ 2.

1. BÁO CÁO TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Bệnh nhân Đoàn Hoàng H, nam, 25 tuổi, làm nghề phục vụ bàn, tiền sử bản thân khỏe mạnh, tiền sử gia đình không có người mắc các bệnh lý cơ địa. Bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện Da liễu Trung ương vì xuất hiện các tổn thương sẩn phù nhỏ ở thân mình, tay chân, ngứa nhiều sau các hoạt động thể lực như chạy, leo cầu thang, khi xúc động hoặc khi tiếp xúc với ánh nắng mặt trời kéo dài. Theo lời kể của bệnh nhân, bệnh diễn biến 10 năm nay, các tổn thương xuất hiện sau khoảng 15 phút sau khi đổ mồ hôi, tổn thương ban đầu xuất hiện ở thân mình, sau đó nhanh chóng lan ra gốc chi trong vài phút. Tổn thương mất đi tự nhiên sau khoảng 1 - 2 giờ mà không cần can thiệp gì. Bệnh nhân không sốt, không khó thở, không đau bụng. Bệnh nhân tự điều trị bằng các loại nước lá mát gan nhưng tình trạng không cải thiện.

Tình trạng bệnh nhân lúc thăm khám:

- Bệnh nhân tỉnh, toàn trạng ổn định.
- Không sốt.
- Không phát hiện tổn thương da.

Dựa vào tiền sử gợi ý, bệnh nhân được chỉ định làm test gắng sức xe đạp lực kế kiểm soát mạch. Sau 7 phút tiến hành test, bệnh nhân bắt đầu ra mồ hôi và xuất hiện các tổn thương sẩn phù kích thước 2 - 3mm, trên nền dát đỏ, ở vị trí nang lông kèm ngứa. Sẩn phù xuất hiện đầu tiên ở lưng trên, ngực, sau đó lan ra chi trên. Sau 15 phút thực hiện test kích thích, nhiều tổn thương sẩn phù kích thước 2 - 5mm, xuất hiện nhiều ở thân mình, gốc chi, kèm ngứa nhiều. Bệnh nhân được dừng test kích thích.

1: Trường Đại học Y Hà Nội

2: Bệnh viện Da liễu Trung ương

DOI: 10.56320/tcdlhn.37.33



**Hình 1: Hình ảnh trước khi thực hiện test kích thích, không có tổn thương da
(Nguồn: BSNT. Ngô Thị Hồng Hạnh)**



Hình 2: Sau 7 phút thực hiện test kích thích, bệnh nhân ra mề hôi, xuất hiện sẩn phù kích thước 2 - 3mm, trên nền dát đỏ, ở vị trí nang lông kèm ngứa (Nguồn: BSNT. Ngô Thị Hồng Hạnh)



Hình 3: Sau 15 phút thực hiện test kích thích, tổn thương sẩn phù kích thước 2 - 5mm, xuất hiện nhiều ở thân mình, gốc chi, kèm ngứa nhiều (Nguồn: BSNT. Ngô Thị Hồng Hạnh)

Các xét nghiệm công thức, sinh hóa máu cơ bản trong giới hạn bình thường.

→ **Chẩn đoán: Mày đay do choline.**

2. BÀN LUẬN

Mày đay do choline là thể thường gặp thứ hai của mày đay mạn tính cảm ứng với tỷ lệ hiện mắc khoảng 4 - 12% dân số. Bệnh được đặc trưng bởi tình trạng xuất hiện dát đỏ, sẩn phù kèm ngứa sau khi tập thể dục hoặc tăng thân nhiệt thụ động như tắm nước nóng. Xúc động hoặc ăn đồ ăn cay nóng cũng có thể gây khởi phát triệu chứng. Sẩn phù điển hình trong mày đay do choline là sẩn phù nhỏ, đường kính khoảng 1 - 5mm, ở vị trí nang lông, có vòng nhạt màu xung quanh, thường tập trung ở thân mình, chi trên và kéo dài khoảng 15 - 60 phút rồi biến mất. Trong những trường hợp nặng, phù mạch và triệu chứng toàn thân có thể xuất hiện. Do đó, việc chẩn đoán sớm và cảnh báo bệnh nhân không tập thể dục hoặc tắm nước nóng một mình là rất quan trọng.



Hình 4: Hình ảnh lâm sàng mày đay do choline: Sẩn phù nhỏ ở vị trí nang lông xuất hiện sau khi làm test kích thích xe đạp lực kế (Nguồn: BSNT. Ngô Thị Hồng Hạnh)



Mày đay do choline cần được chẩn đoán phân biệt với phản vệ do gắng sức - là phản ứng phản vệ xuất hiện sau các hoạt động thể lực. Trong phản vệ do gắng sức, triệu chứng xuất hiện đầu tiên thường là ngứa các vị trí đầu cực như bàn chân, bàn tay, tai, sau đó xuất hiện các dát đỏ hoặc sẩn phù với kích thước lớn hơn. Yếu tố quyết định để chẩn đoán phân biệt hai trường hợp này là tăng thân nhiệt bị động (ví dụ tắm nước nóng) không gây ra phản vệ do gắng sức, trong khi tăng thân nhiệt bị động là một yếu tố khởi phát phổ biến của mày đay do choline.

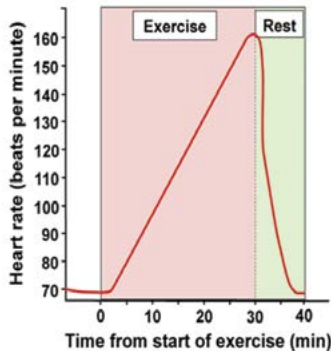
Test kích thích: Test gắng sức: xe đạp lực kế.

- Cách tiến hành: Điều chỉnh tốc độ của bàn đạp sao cho bệnh nhân đạp xe làm tăng tần số tim mỗi 3 nhịp/phút trong 30 phút (tức là tăng thêm 90 nhịp/phút trong 30 phút).

- Thời gian quan sát: Trong 30 phút thực hiện và trong vòng 10 phút sau khi thực hiện xong.

- Kết quả: Test dương tính khi xuất hiện sẩn phù điển hình.

- Ngưỡng kích thích: Là thời gian từ khi bắt đầu test tới khi xuất hiện sẩn phù.



B.

Hình 5: A. Xe đạp lực kế, B. Tổn thương mày đay do choline xuất hiện sau test với xe đạp lực kế

(Nguồn: Maurer M, Fluhr JW, Khan DA. How to Approach Chronic Inducible Urticaria. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 20184)

Chẩn đoán xác định: Theo đồng thuận của EAACI/GA2LEN/EDF/UNEV năm 2016, chẩn đoán xác định mày đay do choline dựa trên khai thác tiền sử, lâm sàng tổn thương phù hợp và test kích thích dương tính.

Điều trị:

Theo hướng dẫn EAACI/GA²LEN/EDF/WAO năm 2018, nguyên tắc điều trị mày đay do choline hiện nay bao gồm tránh các tác nhân kích thích và điều trị triệu chứng. Các thuốc kháng histamin H1 thế hệ 2 là lựa chọn đầu tay trong điều trị triệu chứng mày đay mạn tính cảm ứng. Có thể tăng liều tới gấp 4 lần liều tiêu chuẩn sau 2 - 4 tuần điều trị mà vẫn còn triệu chứng, hoặc phối hợp với omalizumab hoặc cyclosporin trong trường hợp thất bại với liều gấp 4 lần liều tiêu chuẩn.

Trong trường hợp mày đay do choline, khuyến cáo bên cạnh thuốc kháng histamin H1 liều nền hàng ngày, nên sử dụng thêm một liều dự phòng

30 - 60 phút trước các hoạt động có nguy cơ gây khởi phát triệu chứng bệnh.

3. KẾT LUẬN

Mày đay do choline là thể thường gặp thứ hai của mày đay mạn tính cảm ứng, đặc biệt trên bệnh nhân nam giới, trẻ tuổi. Bệnh đặc trưng bởi tình trạng xuất hiện sẩn phù kích thước nhỏ, ở vị trí nang lông kèm ngứa sau khi ra mồ hôi, xúc động, ăn đồ cay nóng... Chẩn đoán xác định dựa vào khai thác tiền sử và test kích thích xe đạp lực kế dương tính. Kháng histamin H1 thế hệ 2 vẫn là điều trị nền tảng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Zuberbier T, Althaus C, Chantraine-Hess S, Czarnetzki BM. Prevalence of cholinergic urticaria in young adults. *J Am Acad Dermatol.* 1994;31(6):978-981. doi:10.1016/s0190-9622(94)70267-5.
2. K G, S F, N N, S P. Prevalence of cholinergic urticaria in Indian adults. *Indian Dermatol Online J.* 2013;4(1). doi:10.4103/2229-5178.105493.
3. Magerl M, Altrichter S, Borzova E, et al. The definition, diagnostic testing, and management of chronic inducible urticarias - The EAACI/GA(2) LEN/EDF/UNEV consensus recommendations 2016 update and revision. *Allergy.* 2016;71(6):780-802. doi:10.1111/all.12884.
4. Maurer M, Fluhr JW, Khan DA. How to Approach Chronic Inducible Urticaria. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2018;6(4):1119-1130. doi:10.1016/j.jaip.2018.03.007.

CHOLINERGIC URTICARIA: A CASE REPORT

SUMMARY

Cholinergic urticaria is the second most common form of chronic inducible urticaria, with an estimated prevalence of 4 - 12% of the population. It is defined by itching, redness, and papular whealing induced by exercise and passive warming (e.g., hot bath). In some patients, emotional stress and hot and spicy food or beverages can also elicit symptoms. A typical description is one of tiny short-lived wheals with a pronounced flare reaction that is frequently localized to the trunk and limbs. Diagnosis is based on carefully history taking, clinical examination and positive specific stimulus test. The first-line symptomatic treatment is a nonsedating H1 antihistamine. However, due to the unavailability of the stimulus test, the diagnosis of cholinergic urticaria is often missed in primary care settings. We report a case of typical cholinergic urticaria diagnosed with a positive pulse control ergometry test, in order to raise awareness of this particular disease.

Keywords: *Cholinergic urticaria, specific stimulus test, nonsedating H1 antihistamine.*