Tạp chí DA LIỄU HỌC VIỆT NAM

# ĐẶC ĐIỂM CÁC THỂ LUPUS BAN ĐỎ TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU TRUNG ƯƠNG TRONG GIAI ĐOẠN 2014–2026

**Mai Thùy Dung[1,2], Lê Hữu Doanh[2,3], Hoàng Thị Phượng[3], Nguyễn Thị Mai Hương[3], Nguyễn Thị Hà Vinh[2,3*]**

*[1] Bệnh viện đa khoa Hà Đông.*

*[2] Bộ môn Da liễu, Trường Đại học Y Hà Nội.*

*[3] Bệnh viện Da liễu Trung ương.*

*Ngày gửi bài:30/9/2026*

*Ngày phản biện:11/10/2026*

*Ngày chấp nhận: 12/10/2026*

* Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Hà Vinh, email: havinhnguyen.derm@gmail.com

## TÓM TẮT

**Mục tiêu**: Khảo sát tỷ lệ các thể lupus ban đỏ tại Bệnh viện Da liễu Trung ương trong giai đoạn 2014–2026.

**Phương pháp**: Nghiên cứu mô tả, kết hợp hồi cứu và tiến cứu, được thực hiện trên 1.624 bệnh nhân lupus ban đỏ tại Bệnh viện Da liễu Trung ương từ tháng 01/2014 đến tháng 06/2026.

**Kết quả:** Tuổi trung bình của bệnh nhân là 37,1 ± 15,2 tuổi; nữ giới chiếm 80,5%. Tuổi khởi phát trung bình là 33,3 ± 14,9 tuổi. Lupus ban đỏ hệ thống là thể bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất với 83,0%, tiếp theo là lupus da mạn tính 14,9%. Lupus da bán cấp và lupus da cấp tính chiếm tỷ lệ thấp hơn, lần lượt là 1,5% và 0,6%. Phân bố các thể lupus ban đỏ khác biệt có ý nghĩa thống kê theo nhóm tuổi, giới và tuổi khởi phát với $p<0,0001$.

**Kết luận:** Lupus ban đỏ hệ thống là thể bệnh chủ yếu trong nhóm bệnh nhân lupus ban đỏ tại Bệnh viện Da liễu Trung ương, trong khi lupus da mạn tính là thể thường gặp nhất trong nhóm lupus da.

**Từ khóa**: *Lupus ban đỏ, lupus ban đỏ hệ thống, lupus da mạn tính, Bệnh viện Da liễu Trung ương.*

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lupus ban đỏ là nhóm bệnh tự miễn mạn tính với biểu hiện lâm sàng đa dạng, từ tổn thương da khu trú đến tổn thương toàn thân nặng. Trong đó, lupus ban đỏ hệ thống (systemic lupus erythematosus – SLE) là thể bệnh thường gặp, phức tạp và nguy hiểm nhất với những tổn

Tạp chí DA LIỄU HỌC VIỆT NAM

thương tại nhiều cơ quan như da, thận, huyết học…, còn các thể lupus da thường biểu hiện khu trú ở da và có tiên lượng tốt hơn.[1,2]

Tỷ lệ mắc các thể bệnh lupus ban đỏ có sự khác nhau về tuổi, giới và khu vực địa lý. Theo một nghiên cứu tổng quan hệ thống, tỷ lệ mắc SLE toàn cầu vào khoảng 43,7 ca trên 100.000 dân, trong đó phụ nữ chiếm đến 78,7 ca trên 100.000 dân, còn nam giới là khoảng 9,3 ca trên 100.000 dân. Tỷ lệ mới mắc SLE toàn cầu được ước tính khoảng 5,14 ca mỗi 100.000 người/năm, tương ứng đã có khoảng 0,40 triệu ca mới được chẩn đoán mỗi năm trên toàn thế giới.[3] Bên cạnh SLE, lupus ban đỏ dạng da, gồm lupus dạng đĩa, lupus da bán cấp và lupus da cấp tính, cũng góp phần đáng kể vào gánh nặng của bệnh lupus ban đỏ. Theo các nghiên cứu dịch tễ, tỷ lệ mới mắc thể lupus ban đỏ ở da cũng được ghi nhận vào khoảng 2,7–4,4 ca/100.000 người-năm, trung bình là khoảng 3,9/100.000 người-năm[4] và tỷ lệ hiện mắc dao động từ 30 đến 109 ca/100.000 dân.[5] Giống như SLE, thể lupus da cũng có sự ưu thế rõ rệt ở nữ giới, với tỷ lệ mắc ở nữ cao gấp 2 – 4 lần so với nam giới.[6]

Tại Việt Nam, các nghiên cứu về lupus ban đỏ chủ yếu mô tả đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của lupus ban đỏ hệ thống, trong khi dữ liệu về phân bố các thể lupus còn hạn chế. Việc nhận diện và phân loại chính xác các thể bệnh có ý nghĩa quan trọng trong chẩn đoán, theo dõi và phát hiện sớm nguy cơ tiến triển thành lupus hệ thống. Do đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm khảo sát tỷ lệ các thể lupus ban đỏ tại Bệnh viện Da liễu Trung ương trong giai đoạn 2014–2026.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

#### 2.1.1. Nhóm đối tượng

- Bệnh nhân lupus ban đỏ đến khám, điều trị ngoại trú tại khoa Điều trị nội trú ban ngày (D5).

#### 2.1.2. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Người bệnh được chẩn đoán lupus ban đỏ hoặc có mã ICD tương ứng tại Bệnh viện Da liễu Trung ương trong giai đoạn 01/2014–05/2026

- Bệnh nhân được chẩn đoán SLE theo tiêu chuẩn ACR 1997 hoặc bệnh nhân chẩn đoán lupus da cấp tính, bán cấp, mạn tính có kết quả sinh thiết da.

#### 2.1.3. Tiêu chuẩn loại trừ

- Hồ sơ bệnh án trùng lặp hoặc không đủ dữ liệu phân loại thể bệnh

- Các trường hợp lupus do thuốc, lupus sơ sinh hoặc bệnh mô liên kết chồng lấp không xác định được thể lupus chính

Tạp chí
DA LIỄU HỌC VIỆT NAM

- Người bệnh tiến cứu không đồng ý tham gia nghiên cứu

**2.2. Phương pháp nghiên cứu**

Thiết kế nghiên cứu: Phương pháp nghiên cứu mô tả, kết hợp hồi cứu và tiến cứu. Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Da liễu Trung ương từ tháng 01/2014 đến tháng 5/2026, gồm giai đoạn hồi cứu từ tháng 01/2014 đến tháng 7/2025 dựa trên hồ sơ bệnh án và giai đoạn tiến cứu từ tháng 8/2025 đến tháng 5/2026 trên các bệnh nhân lupus ban đỏ. Nghiên cứu chọn toàn bộ hồ sơ bệnh án và người bệnh lupus ban đỏ đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn trong thời gian từ 1/2014 đến 5/2026. Các chỉ số nghiên cứu bao gồm: tuổi (tuổi theo lịch dương, chia thành các nhóm: <20 tuổi, 20 – 29 tuổi, 30 – 39 tuổi, 40 – 49 tuổi, 50 – 59 tuổi và ≥60 tuổi); giới (nam giới, nữ giới); tuổi khởi phát (tuổi bắt đầu xuất hiện biểu hiện, triệu chứng của bệnh lupus; thể bệnh lupus ban đỏ (lupus ban đỏ hệ thống, lupus da cấp tính, lupus da bán cấp, lupus da mạn tính). Quy trình tiến hành nghiên cứu lần lượt theo các bước: Thu thập số liệu (rà soát bệnh án hồi cứu người bệnh lupus ban đỏ hoặc có mã ICD tương ứng đồng thời tuyển chọn tiến cứu người bệnh đến khám có biểu hiện nghi ngờ lupus ban đỏ); khám và trích xuất thông tin (thu thập các dữ liệu nhân khẩu học, lâm sàng, cận lâm sàng, mô bệnh học và chẩn đoán thể bệnh theo phiếu thu thập số liệu thống nhất); xử lý và phân loại thể bệnh (tổng hợp dữ liệu hồi cứu và tiến cứu, loại trùng, mã hóa, làm sạch số liệu; phân loại SLE khi có từ 4 tiêu chuẩn chẩn đoán trở lên, các trường hợp còn lại xếp vào lupus da nếu có sinh thiết phù hợp). Xử lý số liệu: Số liệu được làm sạch sau đó nhập, quản lý bằng phần mềm Microsoft Excel. Số liệu được phân tích bằng phần mềm Stata 15.0.

**2.3. Đạo đức nghiên cứu**

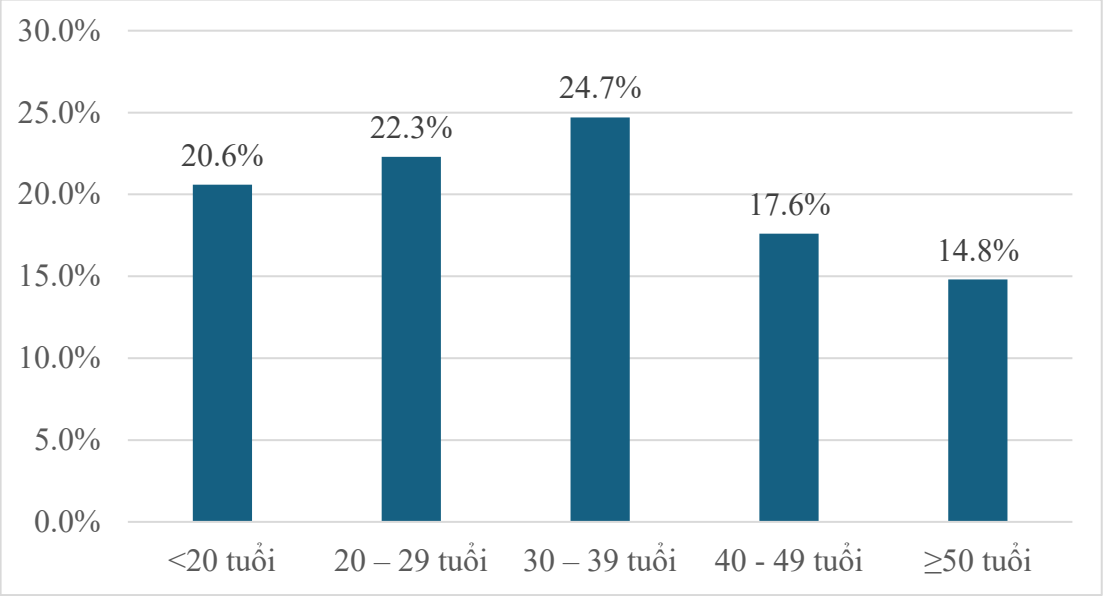
Người bệnh được cung cấp đầy đủ thông tin về quy trình, mục tiêu và ý nghĩa của nghiên cứu trước khi quyết định tham gia. Mọi thông tin cá nhân của người bệnh được bảo mật. Các dữ liệu thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và không sử dụng vào bất kỳ mục đích nào khác.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu**

Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Da liễu Trung ương từ tháng 01/2014 đến tháng 6/2026 trên 1624 đối tượng. Trong toàn bộ mẫu nghiên cứu, nữ giới chiếm đa số với 80,5%, trong khi nam giới chiếm 19,5%. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 37,1 ± 15,2 tuổi, dao động từ 1 đến 83 tuổi. Nhóm tuổi 30–39 chiếm tỷ lệ cao nhất với 23,6%, tiếp theo là nhóm 40–49 tuổi 21,6% và nhóm 20–29 tuổi 19,1%.

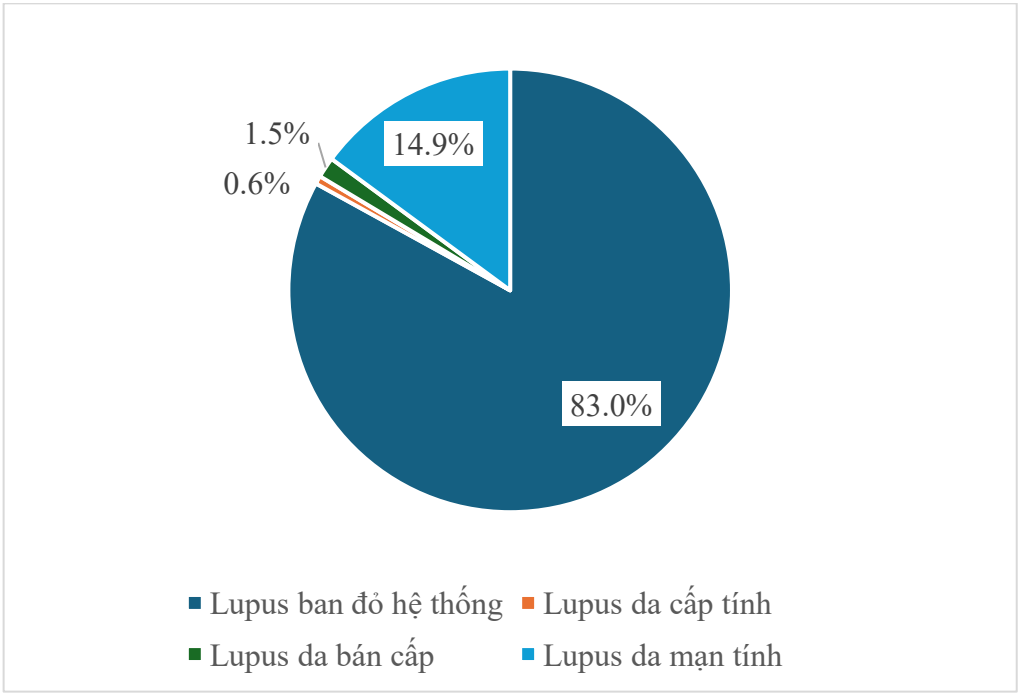
Tạp chí DA LIỄU HỌC VIỆT NAM




**Biểu đồ 1. Đặc điểm về tuổi khởi phát của đối tượng nghiên cứu (n=1624)**

**Nhận xét:** Tuổi khởi phát trung bình của đối tượng nghiên cứu là 33,3 ± 14,9 tuổi, dao động từ 1 đến 81 tuổi. Nhóm tuổi khởi phát 30–39 chiếm tỷ lệ cao nhất với 24,7%, tiếp theo là nhóm 20–29 tuổi với 22,3% và nhóm dưới 20 tuổi với 20,6%

**3.2. Tỷ lệ các thể lupus ban đỏ tại Bệnh viện Da liễu Trung ương**




**Biểu đồ 2. Phân bố các thể lupus ban đỏ theo thể chẩn đoán (n=1624)**

**Nhận xét:** Kết quả bảng trên cho thấy, lupus ban đỏ hệ thống chiếm tỷ lệ cao nhất với 83,0%. Nhóm lupus da chiếm 17,0%, trong đó lupus da mạn tính là thể thường gặp nhất với 14,9%, cao hơn rõ rệt so với lupus da bán cấp 1,5% và lupus da cấp tính 0,6%.

Tạp chí DA LIỄU HỌC VIỆT NAM

**Bảng 1. Phân bố tỷ lệ các thể lupus ban đỏ theo tuổi (n=1624)**

| Tuổi | Lupus ban đỏ hệ thống | | Lupus da cấp tính | | Lupus da bán cấp | | Lupus da mạn tính | | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| <20 | 207 | 15,4 | 2 | 20,0 | 4 | 16,0 | 17 | 7,0 | |
| 20 – 29 | 276 | 20,5 | 1 | 10,0 | 4 | 16,0 | 29 | 12,0 | |
| 30 – 39 | 325 | 24,1 | 1 | 10,0 | 4 | 16,0 | 54 | 22,3 | |
| 40 - 49 | 290 | 21,5 | 3 | 30,0 | 1 | 4,0 | 57 | 23,6 | **<0,0001*** |
| 50 – 59 | 158 | 11,7 | 3 | 30,0 | 5 | 20,0 | 52 | 21,5 | |
| ≥60 | 91 | 6,8 | 0 | 0 | 7 | 28,0 | 33 | 13,6 | |
| **Tổng** | **1347** | **100** | **10** | **100** | **25** | **100** | **242** | **100** | |

***Fisher's exact test***

**Nhận xét**: Kết quả bảng trên cho thấy sự phân bố các thể lupus ban đỏ khác nhau theo nhóm tuổi. Ở nhóm SLE, bệnh nhân tập trung nhiều nhất ở nhóm 30–39 tuổi chiếm 24,1%, tiếp theo là nhóm 40–49 tuổi chiếm 21,5%. Lupus da cấp tính có số lượng thấp, trong đó nhóm 50–59 và 40 - 49 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 30,0%. Lupus da bán cấp gặp nhiều ở nhóm ≥60 tuổi chiếm 28,0%. Lupus da mạn tính tập trung ở nhóm 30–59 tuổi, cao nhất ở nhóm 40–49 tuổi chiếm 23,6%. Có sự khác biệt về tỷ lệ các thể lupus trong các nhóm tuổi (p<0,05)

**Bảng 2. Phân bố tỷ lệ các thể lupus ban đỏ theo giới (n=1624)**

| Giới | Lupus ban đỏ hệ thống | | Lupus da cấp tính | | Lupus da bán cấp | | Lupus da mạn tính | | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** | |
| Nam | 167 | 12,4 | 2 | 20,0 | 13 | 52,0 | 134 | 55,4 | |
| Nữ | 1180 | 87,6 | 8 | 80,0 | 12 | 48,0 | 108 | 44,6 | **<0,0001*** |
| **Tổng** | **1347** | **100** | **10** | **100** | **25** | **100** | **242** | **100** | |

***Kiểm định Chi-square***

**Nhận xét:** Kết quả bảng trên cho thấy, nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn trong nhóm lupus ban đỏ hệ thống 87,6% và lupus da cấp tính 80,0%. Ngược lại, trong thể lupus da bán cấp và lupus da mạn tính ghi nhận tỷ lệ nam giới tương đồng so với nữ giới. Phân bố giới khác nhau có ý nghĩa thống kê giữa các thể lupus ban đỏ, với p<0,0001

**Bảng 3. Phân bố tỷ lệ các thể lupus ban đỏ theo tuổi khởi phát (n=1624)**

Tạp chí DA LIỄU HỌC VIỆT NAM

| Tuổi | Lupus ban đỏ hệ thống | | Lupus da cấp tính | | Lupus da bán cấp | | Lupus da mạn tính | | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| <20 | 297 | 22,0 | 2 | 20,0 | 6 | 24,0 | 29 | 12,0 | **<0,0001*** |
| 20 – 29 | 319 | 23,7 | 1 | 10,0 | 3 | 12,0 | 40 | 16,5 | |
| 30 – 39 | 341 | 25,3 | 2 | 20,0 | 3 | 12,0 | 55 | 22,7 | |
| 40 - 49 | 230 | 17,1 | 4 | 40,0 | 1 | 4,0 | 50 | 20,7 | |
| ≥50 | 160 | 11,9 | 1 | 10,0 | 12 | 48,0 | 68 | 28,1 | |
| **Tổng** | **1347** | **100** | **10** | **100** | **25** | **100** | **242** | **100** | |

***Fisher's exact test***

**Nhận xét:** Kết quả bảng trên cho thấy phân bố tuổi khởi phát khác nhau có ý nghĩa thống kê giữa các thể lupus ban đỏ, với p<0,0001. Nhóm lupus ban đỏ hệ thống khởi phát chủ yếu ở tuổi <40, cao nhất ở nhóm 30–39 tuổi chiếm 25,3%, tiếp theo là nhóm 20–29 tuổi 23,7% và <20 tuổi 22,0%. Lupus da mạn tính có xu hướng khởi phát muộn hơn, tập trung ở nhóm ≥50 tuổi 28,1% và 30–39 tuổi 22,7%. Lupus da bán cấp ghi nhận tỷ lệ khởi phát cao nhất ở nhóm ≥50 tuổi, chiếm 48,0%.

## IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Da liễu Trung ương trong thời gian từ 01/2014 đến 05/2026 trên 1.624 bệnh nhân lupus ban đỏ. Kết quả cho thấy lupus ban đỏ hệ thống là thể bệnh chiếm đa số với 83,0%, tiếp theo là lupus da mạn tính 14,9%. Lupus da bán cấp và lupus da cấp tính chiếm tỷ lệ thấp hơn, lần lượt là 1,5% và 0,6%. Tỷ lệ SLE trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Phan Thành Luân (2024)[7] tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh, trong đó SLE chiếm 50,0%, lupus da mạn tính 32,4%, lupus da cấp tính 11,8% và lupus da bán cấp 5,9%. Sự khác biệt này có thể là do khác biệt về thiết kế, cỡ mẫu, thời gian thu thập số liệu và tiêu chuẩn phân loại. Nghiên cứu của chúng tôi có cỡ mẫu lớn hơn và thời gian khảo sát dài hơn, do đó ghi nhận nhiều bệnh nhân SLE được quản lý, theo dõi lâu dài tại bệnh viện. Bên cạnh đó, nghiên cứu áp dụng nguyên tắc phân loại ưu tiên SLE: các trường hợp đủ tiêu chuẩn SLE được xếp vào nhóm SLE, kể cả khi có biểu hiện tổn thương da. Ngược lại, nhóm lupus da chỉ bao gồm những bệnh nhân không đủ tiêu chuẩn SLE và có sinh thiết da phù hợp. Cách tiếp cận này giúp hạn chế phân loại chồng lặp giữa SLE và lupus da, nhưng đồng thời làm giảm tỷ lệ lupus da đơn thuần so với các nghiên cứu có cỡ mẫu nhỏ hơn hoặc tập trung nhiều hơn vào biểu hiện da.

Tạp chí DA LIỄU HỌC VIỆT NAM

Trong nhóm lupus da, lupus da mạn tính chiếm ưu thế, trong khi lupus da cấp tính và bán cấp có tỷ lệ thấp. Kết quả này tương đồng với nhiều nghiên cứu quốc tế về lupus da, trong đó lupus da mạn tính, đặc biệt là lupus dạng đĩa, thường là thể hay gặp nhất. Nghiên cứu của tác giả Mehmet H và cộng sự (2022)[4] tại Hoa Kỳ ghi nhận tỷ lệ mới mắc lupus da là 3,9/100.000 người, trong các dưới nhóm, lupus da mạn tính có tỷ lệ mới mắc cao hơn lupus da bán cấp. Tuy vậy, tỷ lệ lupus da cấp tính trong nghiên cứu của chúng tôi thấp so với các nghiên cứu mô tả tổn thương da trên bệnh nhân SLE. Lê Huyền My và cộng sự[8] tại Bệnh viện Da liễu Trung ương ghi nhận trong 77 bệnh nhân SLE được sinh thiết tổn thương da đặc hiệu, lupus da cấp tính chiếm 60%, lupus da bán cấp 16,3% và lupus da mạn tính 20,0%. Sự khác biệt này không mâu thuẫn, vì nghiên cứu của tác giả Lê Huyền My phân tích loại tổn thương da trong nhóm SLE, còn nghiên cứu hiện tại phân loại thể bệnh loại trừ chồng lặp. Nói cách khác, nhiều tổn thương lupus da cấp tính thực chất nằm trong bệnh cảnh SLE nên đã được xếp vào nhóm SLE theo tiêu chuẩn nghiên cứu.

Phân bố tuổi và tuổi khởi phát trong nghiên cứu cũng phản ánh sự khác biệt về tỷ lệ giữa SLE và các thể lupus da. Nhóm SLE tập trung ở tuổi trưởng thành và khởi phát chủ yếu trong giai đoạn 20-39 tuổi, phù hợp với nhận định SLE thường gặp ở phụ nữ trẻ và tuổi sinh sản. Nghiên cứu tổng quan của Tian và cộng sự[3] cho thấy SLE có ưu thế rõ rệt ở nữ giới, với tỷ lệ hiện mắc ở nữ cao hơn nhiều so với nam. Các nghiên cứu Việt Nam cũng ghi nhận SLE thường gặp ở tuổi trẻ: Trần Thiên Tài và cộng sự (2020) [9] báo cáo nhóm 16-45 tuổi chiếm phần lớn bệnh nhân SLE tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh; Võ Tam và Huỳnh Thị Như Hằng[10] ghi nhận tuổi trung bình bệnh nhân SLE tại Bệnh viện Chợ Rẫy là 27,86 tuổi. Đối với lupus da mạn tính, xu hướng gặp nhiều hơn ở nhóm tuổi lớn và tuổi khởi phát muộn hơn SLE là điểm đáng chú ý. Kết quả này phù hợp với một số nghiên cứu dịch tễ lupus da cho thấy lupus da bán cấp và lupus da mạn tính thường được ghi nhận ở tuổi trung niên hoặc lớn tuổi hơn so với SLE.[4] Tuy nhiên, sự phân bố của lupus da bán cấp trong nghiên cứu hiện tại chưa thật ổn định do số ca ít. Tương tự, nhóm lupus da cấp tính chỉ có 10 trường hợp nên các tỷ lệ theo tuổi và tuổi khởi phát dễ bị dao động lớn khi thay đổi một vài trường hợp. Về giới, nữ giới chiếm ưu thế trong toàn bộ mẫu và đặc biệt rõ trong nhóm SLE, phù hợp với cơ chế bệnh sinh liên quan đến nội tiết, miễn dịch và yếu tố di truyền trên nhiễm sắc thể giới. Tỷ lệ nữ trong nhóm SLE của nghiên cứu này thấp hơn một số nghiên cứu trong nước trước đây như Võ Tam và cộng sự[10] với tỷ lệ nữ 95,0%, nhưng tương đồng với nghiên cứu của Trần Thiên Tài và Hoàng Thị Lâm[9] ghi nhận nữ/nam khoảng 8:1.

Tạp chí DA LIỄU HỌC VIỆT NAM

Kết quả nghiên cứu bổ sung dữ liệu quan trọng về mô hình các thể lupus ban đỏ tại Bệnh viện Da liễu Trung ương, một cơ sở da liễu tuyến cuối ở Việt Nam. Điểm mạnh là cỡ mẫu lớn, thời gian theo dõi dài và có nguyên tắc phân loại rõ ràng giữa SLE và lupus da đơn thuần. Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi cũng có điểm hạn chế: thiết kế hồi cứu-tiến cứu có thể thiếu thông tin ở giai đoạn hồi cứu; tiêu chuẩn chẩn đoán và chỉ định xét nghiệm có thể thay đổi theo thời gian; việc bắt buộc sinh thiết ở nhóm lupus da giúp tăng tính đặc hiệu nhưng có thể bỏ sót các trường hợp lupus da điển hình không sinh thiết.

## KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 1.624 bệnh nhân lupus ban đỏ tại Bệnh viện Da liễu Trung ương giai đoạn 01/2014 đến 06/2026 cho thấy lupus ban đỏ hệ thống là thể bệnh chủ yếu, tiếp theo là lupus da mạn tính; lupus da bán cấp và cấp tính chiếm tỷ lệ thấp. Bệnh gặp chủ yếu ở nữ giới, tuổi khởi phát tập trung ở nhóm tuổi trưởng thành. Phân bố các thể lupus có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo tuổi, giới và tuổi khởi phát

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Kuhn A, Ruland V, Bonsmann G. Cutaneous lupus erythematosus: update of therapeutic options part I. *J Am Acad Dermatol*. Dec 2011;65(6):e179-93. doi:10.1016/j.jaad.2010.06.018

2. Tebbe B. Clinical course and prognosis of cutaneous lupus erythematosus. *Clin Dermatol*. Mar-Apr 2004;22(2):121-4. doi:10.1016/j.clindermatol.2003.12.018

3. Tian J, Zhang D, Yao X, Huang Y, Lu Q. Global epidemiology of systemic lupus erythematosus: a comprehensive systematic analysis and modelling study. *Ann Rheum Dis*. Mar 2023;82(3):351-356. doi:10.1136/ard-2022-223035

4. Hocaoğlu M, Davis MDP, Osei-Onomah S-A, et al. Epidemiology of Cutaneous Lupus Erythematosus Among Adults Over Four Decades (1976-2018): A Lupus Midwest Network (LUMEN) Study. *Mayo Clinic Proceedings*. 2022/12/01/ 2022;97(12):2282-2290. doi:https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2022.06.022

5. Rai P, Kumar S, Singh B. EPH146 Epidemiological Insights in Cutaneous Lupus Erythematosus: A Systematic Literature Review. *Value in Health*. 2023;26(12):S230. doi:10.1016/j.jval.2023.09.1188

6. Drenkard C, Barbour KE, Greenlund KJ, Lim SS. The Burden of Living With Cutaneous Lupus Erythematosus. *Front Med (Lausanne)*. 2022;9:897987. doi:10.3389/fmed.2022.897987

7. Phan Thành Luân và Huỳnh Thị Xuân Tâm. Khảo sát đặt điểm lâm sàng, cận lâm sàng, trên bệnh nhân Việt Nam mắc Lupus tại Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024;Số 2(544):344-348. doi:https://doi.org/10.51298/vmj.v544i2.11886

8. Lê Huyền My, Vũ Minh Nguyệt, Lê Thị Hải Yến. Mô bệnh học tổn thương da đặc hiệu lupus ở bệnh nhân lupus ban đỏ hệ thống. *Tạp chí Da liễu học Việt Nam*. 2022;37(Tháng 12/2022):65-72. doi:https://doi.org/10.56320/tcdlhvn.37.27

9. Trần Thiên Tài và Hoàng Thị Lâm. Khảo sát đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng bệnh nhân Lupus ban đỏ tại phòng khám Dị ứng-miễn dịch lâm sàng, Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*. 2020;24(4):44-49.

10. Võ Tam và Huỳnh Thị Như Hằng. Khảo sát đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và miễn dịch trên bệnh nhân Lupus ban đỏ hệ thống. *Tạp chí Y Dược học-Trường Đại học Y Dược Huế*. 2015;28+29:62-69. doi:10.34071/jmp.2015.4+5.8

**ABSTRACT**

**DISTRIBUTION OF LUPUS ERYTHEMATOSUS SUBTYPES AT THE NATIONAL HOSPITAL OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY, 2014–2026**

**Objective:** To investigate the distribution of lupus erythematosus subtypes at the National Hospital of Dermatology and Venereology from 2014 to 2026.

**Methods:** A descriptive study combining retrospective and prospective data collection was conducted on 1,624 patients with lupus erythematosus at the National Hospital of Dermatology and Venereology from January 2014 to June 2026.

**Results:** The mean age of the patients was 37.1 ± 15.2 years, and females accounted for 80.5% of the study population. The mean age at disease onset was 33.3 ± 14.9 years. Systemic lupus erythematosus was the most common subtype, accounting for 83.0%, followed by chronic cutaneous lupus erythematosus at 14.9%. Subacute cutaneous lupus erythematosus and acute cutaneous lupus erythematosus accounted for lower proportions, at 1.5% and 0.6%, respectively. The distribution of lupus erythematosus subtypes differed significantly according to age group, sex, and age at onset, with $p<0.0001$.

**Conclusion:** Systemic lupus erythematosus was the predominant subtype among patients with lupus erythematosus at the National Hospital of Dermatology and Venereology, while chronic cutaneous lupus erythematosus was the most frequent subtype among patients with cutaneous lupus erythematosus.

**Keywords:** Lupus erythematosus, systemic lupus erythematosus, chronic cutaneous lupus erythematosus, National Hospital of Dermatology and Venereology.

Tạp chí
DA LIỄU HỌC VIỆT NAM